

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE BELLAS ARTES



TESIS DOCTORAL

**Tras la carne otra carne se pudre:
mujer, enfermedad, feminidad y arte contemporáneo**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

María Pérez Gil

Directores

Mercedes Replinger González
Paris Adolfo Matía Martín

Madrid, 2016

TRAS LA CARNE, OTRA CARNE SE PUDRE: MUJER, ENFERMEDAD, FEMINIDAD Y ARTE CONTEMPORÁNEO

TESIS DOCTORAL PRESENTADA POR MARÍA PÉREZ GIL
DIRIGIDA POR MERCEDES REPLINGER GONZÁLEZ Y PARIS ADOLFO MATÍA MARTÍN

MADRID, 2015



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE BELLAS ARTES



En el período que tuvo lugar esta tesis
Dolores se fue, Theo llegó
A vosotros, abuela e hijo

Agradezco a mis tutores Mercedes Replinger y Paris Matía su comprensión y apoyo, su respeto y sinceridad, su tiempo y su energía. Siendo tan diferentes y contrarios, han supuesto la combinación perfecta para que esto fuera posible.

Agradezco a mi familia su total compromiso con mi trabajo, su soporte incondicional, su entrega y fe ciega en todas mis elecciones vitales. Gracias de corazón por haber convertido esta tesis, en la tesis de todos vosotros.

Agradezco a Asturias ofrecerme el marco inmejorable donde pensar, donde desesperarme, donde escribir, donde llorar, donde soñar, donde creer.

Agradezco a todas las que sabéis que sois parte de este trabajo, porque vuestra carne dio cuerpo a esta tesis.

Agradezco a los míos de siempre, porque nunca dejáis de estar.

Agradezco a las artistas luchadoras y valientes que aparecen en esta investigación su admirable obra, especialmente a Kerry Mansfield, Matuschka y Mary Duffy por su tiempo y sus palabras.

Agradezco a Julia haber escuchado tanto.

Y por encima de todo, agradezco a Theo, las horas cedidas de juegos, risas, primeros pasos y palabras, llantos y alimento. Theo, esta tesis eres tú.

“El discapacitado en las artes visuales no es sólo una metáfora,
pero indudablemente también lo es”¹
(Carlos Reyero)

TRAS LA CARNE, OTRA CARNE SE PUDRE: MUJER, ENFERMEDAD, FEMINIDAD Y ARTE CONTEMPORÁNEO

Tesis doctoral presentada por **María Pérez Gil**
Dirigida por los Profesores Titulares **Mercedes Replinger González**
y **Paris Adolfo Matía Martín**
Madrid, 2015
Facultad de Bellas Artes
Universidad Complutense de Madrid

¹ REYERO, Carlos; *La belleza imperfecta*, Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7844-843-8, p. 12.

ABSTRACT

BEHIND THE FLESH, LIES A PUTREFYING FLESH: woman, disease, femininity and contemporary art

INTRODUCTION

We live in a society in which the concept of the “Self” requires the existence of the “Other”. Thus, “Woman” is the “Other” of “Man”. Being a woman means to exist for others. So, motherhood becomes the only life plan; the cornerstone of the success of the household. A woman is seen as an object of desire; as a useful body who breastfeeds her children; a woman that meets needs. Eternal dichotomies such as man and woman/ have illustrated the model of oppression and coercion, which is appropriate because it implies a clear power relationship: culture to nature, and oppressor to the oppressed. Another dichotomy is: woman as a mother, or woman as a sexual being.

Disease amounts to pain, tears, loss of strength, suffocation, depression. But pain is necessary; pain relocates us in the world and we confirmed as the body, gives us the certainty of our own existence. Everyone gets sick. Some of us seem to get sick much more often than others. Others seem to live in hospitals. On the other hand, we all reject the sick, take our eyes off the sufferers. We tuck them into bed. Being sick is existing between life and death. It is a transitional state. A person can be dead or alive, but never in between. Periods of mutation present danger, disorder, imbalance, Threat. Everyone is afraid of illness. It's as if just by speaking the word or thinking it, you will be infected, and everyone around you.

We have strict aesthetic standards: you must be always healthy, always young, always strong. The media impose almost impossible models. Any person who contradicts these aesthetic requirements, who violates the codes of beauty, is outside of everyday existence. We must reclaim the wound; let us allow the blood to flow; let's start listening to the cries of pain; let's smell rotting meat of stupid human intention to hide the inevitable evidence. We can't avoid our biological condition, finitude. We aren't perfect mechanisms; we are imperfect human beings. I propose that we change this system. Let's show the sore. Let's annihilate the embarrassment of feeling imperfect. We needn't be embarrassed of having an imperfect body. Our bodies need the scars, and the scars need our bodies.

OBJECTIVES AND RESULTS

This research emerges from one small point: **How does a woman feel when she falls ill, as a woman?**

This is a project that tries to reflect on the changes that cause a disease; the transformations that occur in your body and therefore, in your mind; and how it ultimately affects the close family of the patient, their daily activities, and their current path in life. Falling ill becomes a challenge to overcome, a reorganization of daily life, in an attempt to normalize the imposed abnormality. It is a tribute to all those who are hidden, forgotten, because of illness; ignored by a consumer society because a sick person oversteps the rules and established social stereotypes; annulled for having some sort of physical or mental defect; denied the possibility of leading a normal life. It is above all a wake-up call for awareness about disturbances, disorders, commotions, and our consciences. This is a personal rebuke to those who love the aesthetics of mass culture and consumer society, and accept only beautiful, young, healthy bodies. It is an attempt to make everybody aware of the existence of a relatively large group of sick people, which are as real, and as effective as others. We should go against the current of the devastating mass-media culture in which we live, and not be swept away by its decadent customs, ways and fashions. It is ultimately the result of my own

fears, my own experience, and my own internal conflict, a struggle within myself and against a society with rigid pre-established codes that choke, pigeonhole, and attempt to straitjacket those whom they consider outside the norm, into a perfect world of appearances.

CONCLUSIONS

The insane woman is excluded from social life. Denigrated female body. Censured female body. Sick women are considered useless people. Their new place is staying on the sidelines. If a woman cannot have children because of infertility, if her body shows the marks of pain, she stops being a real woman, even a human being. She becomes a monster. Not a mother, not sensual (sexual), not a WOMAN. She becomes so useless that she's lost her place in the (visible) world. She becomes the OUTSIDE. A sick woman is an in-complete, un-finished, un-accomplished woman. A stigmatized woman. When a woman with a normal and desirable body falls ill, she becomes an abominable, hateful and beastly body. To be a sick woman is to be the unmentionable otherness. A sick woman is a forgotten woman. Closed inside her house walls. She is trapped in silence, forgetfulness and oblivion. And there, in her real closure (in her bed, in her room) or fictitious closure, the sick woman needs to understand her new condition.

It is in this chaotic and threatening context where art is necessary. An alliance between a woman's sickness and art is the key to finding her place in the world. So she can find her lost femininity, she can become a woman-subject (and not a woman-object). Art offers her (women) the needed tools to demolish the canons of beauty, perfect bodies. We have the examples of brave pioneers, such as Jo Spence and Hannah Wilke, who paved the way for other bodies, other possible lives. Art as a means of expression. Art as a communication channel. Art has become a vital tool. They have shown us their marked and injured bodies and the personal events to which they have been subjected. The outcome of this approach is new subjects of art, such as terminal illness and bodies in treatments. Sick women use art as a cry of protest in their battle against the unavoidable stigmatization and loss of autonomy over their bodies.

TRAS LA CARNE, OTRA CARNE SE PUDRE: mujer, enfermedad, feminidad y arte contemporáneo

INTRODUCCIÓN

Vivimos en una sociedad en la que el concepto del “yo” requiere de la existencia del “otro”. Por lo tanto, “la mujer” es el “otro” del “hombre”. Ser mujer significa existir para los demás. Maternidad convertida en único proyecto vital; piedra angular del éxito del hogar. Una mujer es vista como un objeto de deseo; como un cuerpo útil que amamanta a sus hijos; una mujer que satisfaga las necesidades. Eternas dicotomías hombre/mujer que ponen de manifiesto el modelo de opresión y coacción: cultura/naturaleza, opresor/oprimidos. Otra dicotomía posible: mujer como madre, o mujer como ser sexual.

La enfermedad es dolor, lágrimas, pérdida de fuerza, asfixia, depresión. Pero el dolor es necesario; el dolor nos recoloca en el mundo y nos confirma como cuerpo, nos da la certeza de nuestra propia existencia. Todo el mundo enferma. Algunos con mucha más frecuencia que otros. Otros parecen vivir en hospitales. Por otro lado, rechazamos a los enfermos, quitamos de delante de nuestros ojos a los que sufren. Les metemos en la cama. Estar enfermo es existir entre la vida y la muerte. Es un estado transicional. Una persona puede estar vivo o muerto, pero no entre medias. Los períodos de transformación son peligro, desorden, desequilibrio, amenaza. Todo el mundo tiene miedo de la enfermedad. Es como si con sólo pensar o decir la palabra, pudieras infectarte tú y todo el mundo que te rodea.

Tenemos estrictas normas estéticas: debes estar siempre sano, siempre joven, siempre fuerte. Los medios de comunicación imponen modelos casi imposibles. Cualquier persona que contradiga estas exigencias estéticas, que viole los códigos de la belleza, se encuentra fuera de la existencia cotidiana. Debemos recuperar la herida; dejemos que la sangre fluya; escuchemos los gritos de dolor; olamos la carne podrida disimulada tras la estúpida intención humana de ocultar la evidencia inevitable. No podemos evitar nuestra condición biológica, la finitud. No somos mecanismos perfectos; somos seres humanos imperfectos. Podemos cambiar este sistema. Mostremos la llaga. Aniquilemos la vergüenza de sentirse imperfecto. No nos avergoncemos de tener cuerpos imperfectos. Nuestros cuerpos necesitan cicatrices, y las cicatrices necesitan a nuestros cuerpos.

OBJETIVOS Y RESULTADOS

Mi investigación parte de la pregunta: **¿cómo se siente una mujer como mujer cuando enferma?**

Se trata de un proyecto que trata de reflexionar sobre los cambios que se originan en la persona enferma; las transformaciones que acontecen en su cuerpo y, en consecuencia, en su mente; y cómo finalmente afecta al contexto que rodea al enfermo, a sus seres cercanos, a las actividades cotidianas, al transcurso corriente de la vida. Enfermar se convierte en un reto a superar, en una reorganización de todo lo aprendido hasta ese instante en la vida, en un tratar de normalizar la anormalidad impuesta. Es un homenaje a todos los que son ocultados, olvidados, por estar enfermos. Obviados por la sociedad de consumo al extralimitar las reglas y estereotipos sociales establecidos; anulados por tener algún tipo de tara física o psicológica; negados por su condición a la posibilidad de llevar una vida normal. Es una llamada de atención a nosotros mismos, a nuestras conciencias. Una reprimenda por dejarnos llevar por la estética de la cultura de masas y de la sociedad de consumo, y aceptar únicamente los cuerpos hermosos, juveniles, sanos. Un intento de concienciar sobre la presencia de un sector importante en número -sector al que todos pertenecemos o perteneceremos-, el de los insanos, que son tan reales, tan efectivos, tan

innegables, tan existentes, como cada uno de los considerados seres sanos. Marchemos contra corriente de la devastadora cultura mass-media en la que vivimos, y no nos dejemos llevar por sus decadentes costumbres, modos y modas. Es, finalmente, el resultado de mis propios temores, mi propia experiencia, mi propia lucha interna, conmigo misma y contra la sociedad que encasilla a los que considera fuera de la norma, en un mundo perfecto de apariencias.

CONCLUSIONES

La mujer enferma queda excluida de la vida social. Cuerpo femenino denigrado. Cuerpo femenino censurado. Las mujeres enfermas son consideradas inútiles. Su nuevo lugar se encuentra en los márgenes. Si una mujer no puede tener hijos -debido a la infertilidad-, si su cuerpo muestra los signos de dolor, ella deja de ser una mujer de verdad, incluso un ser humano. Ella se convierte en un monstruo. No es una madre, no es sensual (ni sexual), no es una MUJER. Ella se convierte en la inutilidad que ha perdido su lugar en el mundo (al menos en el mundo visible). Ella se queda FUERA. Una mujer enferma es una mujer incompleta, una mujer a medias, una no mujer. Una mujer estigmatizada. Cuando una mujer con un cuerpo normal y deseable enferma, ella se convierte en un cuerpo abominable, odioso y detestable. Ser una mujer enferma es ser la otredad innombrable. Una mujer enferma es una mujer olvidada. Puertas cerradas dentro de su casa. Atrapada en el silencio, la indiferencia y el olvido. Y allí, en su encierro real (en su cama, en su habitación) o ficticio, la enferma necesita entender su nueva condición.

Es en este contexto caótico y amenazante, es donde el arte se vuelve necesario. La alianza mujer enferma-arte es esencial para encontrar su lugar en el mundo. Donde poder encontrar su feminidad perdida, convertida en tema para la mujer (y no una mujer-objeto). El arte le ofrece las herramientas necesarias para demoler los cánones de belleza y los cuerpos perfectos. Contamos con los ejemplos de pioneras valientes, como Jo Spence y Hannah Wilke, que abrieron la posibilidad a otros cuerpos, a otras vidas. El arte como medio de expresión. El arte como canal de comunicación. El arte se ha convertido en una herramienta vital. Nos han mostrado sus cuerpos heridos y marcados por los acontecimientos personales a los que se han enfrentado. Como resultado de este enfoque surgen nuevos temas artísticos, como la enfermedad terminal o los cuerpos en tratamiento. Las mujeres enfermas utilizan el arte como un grito de protesta en su batalla contra la estigmatización y la pérdida de autonomía sobre sus cuerpos.

ÍNDICE

RESUMEN/ ABSTRACT	3
I. INTRODUCCIÓN: LA PRIMERA HERIDA NECESARIA	11
• Texto y contexto del proyecto de investigación: la enfermedad como guía	15
• Estado de la cuestión	17
• Delimitación temporal	20
• Metodología y lógica interna de la tesis	25
• Objetivos general y específicos	26
• Articulación de los capítulos	27
II. EL CONCEPTO DE BELLEZA FEMENINA DAÑADO	31
1. La mujer enferma y la normalidad multiforme	38
2. La mujer que se hiere	50
3. “Las viejas no somos mujeres”	59
4. Una mirada a la historia del arte como mecanismo de visibilidad	72
III. MUJER AL FILO DE LA FISURA	87
1. El pelo	113
1.1. Mujer de larga melena	116
1.2. Las estigmatizadas	127
1.3. Disfrazando la desnudez	139
2. El pecho	157
2.1. Pecho erótico versus pecho maternal	162
• Maternidad: pechos vida o pechos muerte	167
• Erotismo	178
2.2. Un nuevo desnudo	184
2.3. Desmitificando el pecho	199
IV. ENFERMAR COMO RETORNAR A LA INFANCIA	205
1. Desnudez del recién nacido	212
2. Relación vertical y asimétrica: el paternalismo	217
3. Mujer ser inferior: salud y género	231
• Lazos rosas	241
4. Convertida en muñeco	250
V. ARRANCANDO LA MADRE DE LA MUJER	257
1. Cuando la mujer dijo no a la madre	267
• Pariendo creación y/o gestando vida	272
2. Los hijos sustitutos	275
3. El coito de la ciencia o la manufactura de un hijo	285
A modo de postdata: (Family Love) Darcy Padilla	298
VI. LA BESTIA DEVORÓ A LA BELLA	301
1. El animal que aún habitamos	307
2. La histeria de ayer a hoy	320
3. La mujer como monstruo	335
4. La batalla contra la bestia	344
VII. HABITACIÓN SIN VISTAS	355
1. Sábanas blancas para la enfermedad	361

2. El colchón como mapa íntimo de lo oculto	371
3. La cama como cárcel	379
4. La cama como lugar de exclusión	391
5. Placer y dolor en la enfermedad	400
6. El retorno al útero materno o ensayar la posición definitiva	414
VIII. CONCLUSIONES	423
• Conclusiones capitulares	426
• Conclusiones generales	432
IX. ANEXOS	437
• Anexo 1: Entrevistas	439
• Anexo 2: Mi obra plástica	447
X. BIBLIOGRAFÍA	481

I. INTRODUCCIÓN: LA PRIMERA HERIDA NECESARIA

La mujer “no está destinada a los grandes trabajos de la inteligencia ni a intensos esfuerzos físicos. Paga su deuda con la vida no mediante la acción, sino por el sufrimiento, los dolores del alumbramiento, lo cuidados atentos de la infancia”²
(Schopenhauer)

“Me gustan las heridas, los accidentes, las enfermedades, todo aquello donde la realidad abandona sus fantasmas...”³
(Francis Bacon)

“Los mecanismos de expresión de los que se vale el cuerpo enfermo funcionan sin referentes fuertes de ningún tipo: aquello que se pretende no es, por tanto, narrar un determinado proceso de degradación con el objetivo de tornarlo en familiar, sino, por el contrario, meter en representación al abismo [...] el cuerpo débil se basta a sí mismo, en ausencia de un contexto institucional, para articular su voz en público”⁴
(Pedro A. Cruz Sánchez)

“La forma de salir del caos es fijar los problemas, escribirlos, modelarlos, esculpirlos, transformarlos en dibujos”⁵
(Fernando Castro)

La enfermedad es parte de nosotros, entra dentro del ciclo vital de todos los seres vivos. “La piel oculta otra geografía”⁶, dice Sandra Martínez Rossi; tras la carne, otra carne se pudre. Es un hecho social, un hecho biológico que no podemos obviar. No hay camino sin herida, unos con una mayor afectación, otros en momentos más puntuales. “Decir cuerpo y enfermedad es nombrar la misma realidad, idéntico destino. Es más, lo natural del cuerpo es la enfermedad, y no la salud”⁷, recuerda Pedro A. Cruz Sánchez. Naptha, uno de los personajes del sanatorio de *La montaña mágica* (1924) de Thomas Mann, dice al respecto: “la enfermedad es perfectamente humana, pues ser hombre es sinónimo de estar enfermo”⁸. La amenaza de la enfermedad, por tanto, acecha a todos⁹. Son muchos los teóricos y artistas que hablan de la necesidad de dolor, de enfermedad, de sufrimiento, de una primera herida que desencadene toda la serie de procesos que conforman el hecho creativo; así lo advertimos en términos del propio Munch: “sin la enfermedad y la angustia, yo hubiera sido un barco a la deriva”¹⁰; o en Thomas Mann:

“Mi salud es mala. No puedo decir que desgraciadamente, pues estoy convencido de que mi talento está inseparablemente unido a mi enfermedad del cuerpo. [...] La enfermedad es el medio por el cual se adquiere conocimiento”¹¹.

² SCHOPENHAUER, Arthur; *Ensayo sobre las mujeres*, Centellas, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-9716-796-3, p. 27.

³ MAUBERT, Frack; *El olor a sangre humana no se me quita de los ojos. Conversaciones con Francis Bacon*; Acántilado, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-15277-84-2, p. 60.

⁴ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Edicions Bellaterra, Serie General Universitaria, 141, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-7290-641-9, p. 82.

⁵ CASTRO, Fernando; “En el umbral de la abyección (Imágenes de Eva Hesse)”; en: MOLINUEVO, José Luis; *¿Deshumanización del arte?*, Ediciones Universidad Salamanca, Arte y Escritura II, Salamanca, 1996 (1ª edición), ISBN: 84-7800-889-6, p. 103.

⁶ MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; *La piel como superficie simbólica, procesos de transculturación en el arte contemporáneo*; Fondo de Cultura Económica de España, S.L, Tezontle, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-375-0661-6, p. 171.

⁷ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 11.

⁸ MANN, Thomas; *La montaña mágica*, Edhasa, 2009 (1ª edición) 2010 (reimpresión), Barcelona, ISBN: 978-84-350-1838-8, p. 674.

⁹ “La enfermedad no es el mal que acecha a unos pocos, sino que amenaza a todos”, REYERO, Carlos; Op. cit., p. 22.

¹⁰ MUNCH, Edvard textos en: SANDBLOM, Philip; *Enfermedad y creación, cómo influye la enfermedad en la literatura, la pintura y la música*; Fondo de Cultura Económica, México D.F., 1995 (1ª edición), ISBN: 978-96-8164-180-1, p. 28.

¹¹ MANN, Thomas; Op. cit., p. 30.

La capacidad de absorber el dolor en la práctica artística es fundamental en el desarrollo de este trabajo de investigación. El arte da cobijo a lo que la vida cotidiana niega la normalidad, David Barro añade que “cierta crudeza e impudicia impiden que se hable de ellas abiertamente”¹². Incluso nos encontramos con la paradoja de que el dolor aparece unido a la belleza; dolor y belleza como dualidad indisoluble, de la que Jean Genet dice:

“La belleza no tiene otro origen que la herida, singular, diferente para cada uno, oculta o visible, que todo hombre guarda en sí, que preserva y a la que se retira cuando quiere abandonar el mundo en pos de una soledad temporal pero profunda”¹³.

Lo innegable es que vida (no sólo enfermedad) y arte están unidos, tanto en los momentos buenos como malos -si bien es cierto que se hace más necesaria esta unión cuando el sufrimiento está presente-. Juan Vicente Aliaga señala cómo “la pulsión autobiográfica es relevante [...] a modo de guía que señale cómo se entrelazan vida y arte”¹⁴. Son numerosos los artistas conscientes de esta relación vida-arte, enunciando sentencias tales como “mi obra es mi vida, y viceversa”¹⁵, de Adrian Searle o “¿es el arte la muleta de la vida, o viceversa?”¹⁶, de Marie-Laure Bernadac: arte y vida, por tanto, son inseparables. Es más, Philip Sandblom cree en el arte basado únicamente en la experiencia, un arte que siempre mama de la propia vida porque, como él dice, “no se puede crear de la nada”¹⁷. Muchos artistas desde su propia vivencia no dudan en atestiguar, como Anton Chéjov, que solo desde la vida es posible entender su proceso creador: “Si sólo contara con mi imaginación para intentar hacer carrera en la literatura, ya habría desistido”¹⁸ o Gustav Mahler, para el que “el arte creador y la experiencia real son una misma cosa”¹⁹.

En este sentido existiendo la enfermedad²⁰, la carne herida, el cuerpo-llaga, ¿por qué no mostrarlo?, ¿por qué no trasladar la intimidad al espectador, al otro, a la sociedad?²¹, ¿por qué no compartir el dolor del cuerpo?, ¿por qué no exteriorizar “lo íntimo y lo privado de la cotidianeidad”²²? Es este exponerse, este hacer al resto partícipes del dolor propio que Pepe Espaliú califica de “manantial de conocimiento para los demás”²³. Para Lorena Amorós los artistas que se centran en crear una imagería de la enfermedad, consiguen un aislamiento y un control de su propia enfermedad. Pero no se limita a este fin, ya que “su poder iconográfico refleja y forma de un modo simultáneo la respuesta social a la enfermedad”²⁴. Lo que sirve para el artista creador, se extrapola para el resto de la sociedad. Sobrevenida la enfermedad, la carne no

¹² BARRO, David; “**Tropo vero. Fragmentos y miradas heridas en el arte contemporáneo**”; en: VVAA, *Muestra la herida, La enfermedad*; Arte y Medicina 1, Edición Fundación Luis Seoane, A Coruña, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-92772-10-0, p. 17.

¹³ GENET, Jean textos en: ALIAGA, Juan Vicente; “**Nadar en el barro con la más absoluta limpieza**”; en: VVAA, *Pepe Espaliú. Obra plástica y textos*; Museo Nacional Centro de Arte Contemporáneo, MNCARS, Madrid, 2003 (1ª edición), p. 17.

¹⁴ Ibídem, p. 18.

¹⁵ SEARLE, Adrian textos en: Ibídem, p. 56.

¹⁶ BERNADAC, Marie-Laure textos en: Ibídem, p. 65.

¹⁷ SANDBLOM, Philip; Op. cit., p. 15.

¹⁸ CHÉJOV textos en: Ibídem, p. 15.

¹⁹ MAHLER, Gustav textos en: Ibídem, p. 15.

²⁰ “El uso del tema de la enfermedad no suele producirse si no existe una causa cercana a la vida personal o familiar del artista; rara vez se recurre a ella si no existe una situación vital que la genere o la provoque”; BARRO, David; Op. cit., p. 18.

²¹ “Siguiendo el lema de Beuys, Zeige deine Wunde (enseña tus heridas), Espaliú se mostraba como una persona que trasmataba su enfermedad en una batalla social”. ALIAGA, Juan Vicente; Op. cit., p. 38.

²² AMORÓS BLASCO, Lorena; *Abismos de la mirada, La experiencia límite en el autorretrato último*; Cendeac, Murcia, 2005 (1ª edición), ISBN: 978-84-6095-249-7, p. 319.

²³ ALIAGA, Juan Vicente; Op. cit., p. 40.

²⁴ RODRÍGUEZ ESCUDERO, Paloma; SÁENZ DE GORBEA, Xabier; OLAIZOLA, Ane; *El papel y la función del Arte en el siglo XX*, Vol. II., Servicio Editorial Universidad del País Vasco, Bilbao, 1994 (1ª edición), ISBN: 978-84-7585-450-2, p. 252.

escapa de la podredumbre, quedando como única opción “abrir los ojos al desorden y mirar las ruinas”²⁵, añade David Barro.

Texto y contexto del proyecto de investigación: la enfermedad como guía

Esta tesis tiene su origen en el trabajo de fin de Máster de Arte, Creación e Investigación (MACI) que titulé *Habitación sin vistas* dirigido por Mercedes Replinger en 2010. En esta primera aproximación al cuerpo femenino enfermo, centré la investigación en la relación de la mujer enferma, el arte y la cama. Del resultado de aquel trabajo se desprende una parte del último capítulo de la presente tesis. Con ocasión de aquel primer acercamiento teórico al tema de la mujer enferma, surgió ya entonces la pregunta que daría pie a la actual investigación; y de las conclusiones de aquella originaria experiencia discursiva fue trazándose el camino que emprendo hoy con esta tesis.

Llevar a cabo este trabajo ha resultado muy complejo, no sólo por la gran cantidad de material bibliográfico que he ido encontrando, sino, más importante, por las implicaciones personales que de él se derivaban. Finalmente decidí centrarlo en una sola cuestión, *cómo se siente una mujer como mujer cuando enferma y su repercusión en el arte actual*. Concretando el tema en cuatro variables -mujer, enfermedad, feminidad y arte- surgió *Tras la carne, otra carne se pudre*. Partimos de la idea de que hombres y mujeres enferman de forma desigual, por tanto se encuentran diferencias en las consecuencias que se derivan de los padecimientos. Hechos como la pérdida de atractivo por las transformaciones físicas externas o la imposibilidad de concebir hijos, determinan el estereotipo de feminidad que ahora al verse truncada con la enfermedad se pone en entredicho.

Pero la misión de la actividad artística no será solucionar los misterios y secretos de la enfermedad, sino reconocer su existencia y aliviar el padecimiento. La artista Louise Bourgeois escribió que “el trabajo artístico, no es una cura porque los problemas regresan continuamente. Tranquiliza, momentáneamente, un estado de dolor”²⁶. Arte como purga, como purificación, como limpieza. El artista Franco B explica que “sin duda existe un rol catártico en todo esto. Cuando realizo una performance me siento en ocasiones liberado”²⁷.

El desarrollo de cualquier actividad creativa como consecuencia, o tras una enfermedad no ofrece la ansiada panacea universal. Crear alivia, calma, tranquiliza. Pero tras un bálsamo transitorio, la enfermedad seguirá su camino implacablemente, y sólo continuar creando puede ofrecer paliativos pasajeros que hagan más llevadero el malestar físico y psíquico en el artista. De nuevo Louise Bourgeois nos da la clave:

“Estoy en el negocio del dolor. Para dar sentido y forma a la frustración y al sufrimiento [...]. La existencia del dolor no se puede negar. No propongo remedios o excusas. Sólo quiero mirar y hablar de ellos. Sé que no puedo hacer nada para eliminarlos o suprimirlos. No los puedo hacer desaparecer; están para quedarse”²⁸.

Aunque para Philip Sandblom sí puede ser fuerza suficiente el arte como para superar cualquier enfermedad²⁹. Y bien es cierto que hay poderes superiores en los que los enfermos creen, que se

²⁵ BARRO, David; Op. cit., p. 10.

²⁶ G. CORTÉS, José Miguel; *El cuerpo mutilado: la angustia de la muerte en el arte*; Valencia: Consellería de Cultura, Educació y Ciencia, D.L., Valencia, 1996 (1ª edición), ISBN: 978-84-4821-275-9, p. 107.

²⁷ FRANCO B textos en: AMORÓS BLASCO, Lorena; Op. cit., p. 307.

²⁸ “The subject of pain is the business I am in. To give meaning and shape to frustration and suffering. [...] The existence of pains cannot be denied. I propose no remedies or excuses. I simply want to look at them and talk about them. I know I can't do anything to eliminate or suppress them. I can't make them disappear; they are hear to stay”; BOURGEOIS, Louise textos en: CRONE, Rainer; SCHAESBERG, Petrus (eds.); *Louise Bourgeois: the secret of the cells*; Prestel Art Books, Munich, 1998 (First edition), ISBN: 3791340077, p. 95.

²⁹ SANDBLOM, Philip; Op. cit., p. 180.

escapan del conocimiento médico, que son capaces de autosugestionar al paciente y hacerle vencer todos los obstáculos. Y por qué no, el arte puede ser uno de éstos. El artista tiene una dependencia tan fuerte y poderosa hacia su compromiso artístico, que no hay enfermedad que detenga el torrente creador. Ni los dolores, ni la medicación, ni la obligada convalecencia, ni la prescripción médica. Ejemplo de ello son las imágenes fotográficas que nos han llegado de Matisse en el interior de su habitación de reposo convertida en taller. En su última etapa de vida la enfermedad le obligó a permanecer postrado en su lecho, incluso llegando a imposibilitarle seguir pintando en lienzo. Aún con todo en contra, Matisse se reinventó y comenzó a trabajar con figuras de barro, dibujos y sobre todo sus conocidos collages.



Fotografías de Matisse en las que se ve cómo en su convalecencia seguía su actividad creativa (1949), Gjon Mill para la revista Times

El artista continúa creando: le es imposible parar. Busca nuevas formas de expresión que se adapten a su nuevo modo de vida. Citando como ejemplo a Monet, señala Sandblom:

“Cuando hablamos de la influencia directa que ejerce la enfermedad en la obra de arte, vemos que hasta la técnica del artista puede resultar afectada”³⁰.

Por todo lo que hemos visto, es evidente que la enfermedad juega un papel decisivo en el mundo del arte: como empuje para la creación, como mecanismo de canalización del dolor, como hecho responsable de transformaciones artísticas. Tanto es así que Marcel Sendraill llega a la conclusión de que:

“las enfermedades contribuyen a la definición de una cultura y cada siglo tiene un estilo patológico propio, como tiene un estilo literario, monumental decorativo característico”³¹.

Además, el arte se convierte en agente principal en una necesaria normalización de la enfermedad como indisoluble al ser humano y así llegar a la total aceptación social de enfermedad y enfermo³². A pesar de todo lo dicho, el sufrimiento natural, el provocado por la enfermedad (o parto), ha tenido poca representación en el mundo del arte; especialmente cuando no es el propio artista el que padece el dolor. Susan Sontag reconoce una amplia iconografía del sufrimiento, pero el sufrimiento “digno”, “resultado de la ira, humana o divina”³³. La congoja nacida del propio enfermar del cuerpo no alcanza ser meritoria de perpetuación. Por último, como una vuelta de tuerca más en la relación arte-enfermedad, la propuesta de Gregor Schneider de crear

³⁰ Ibídem, p. 178.

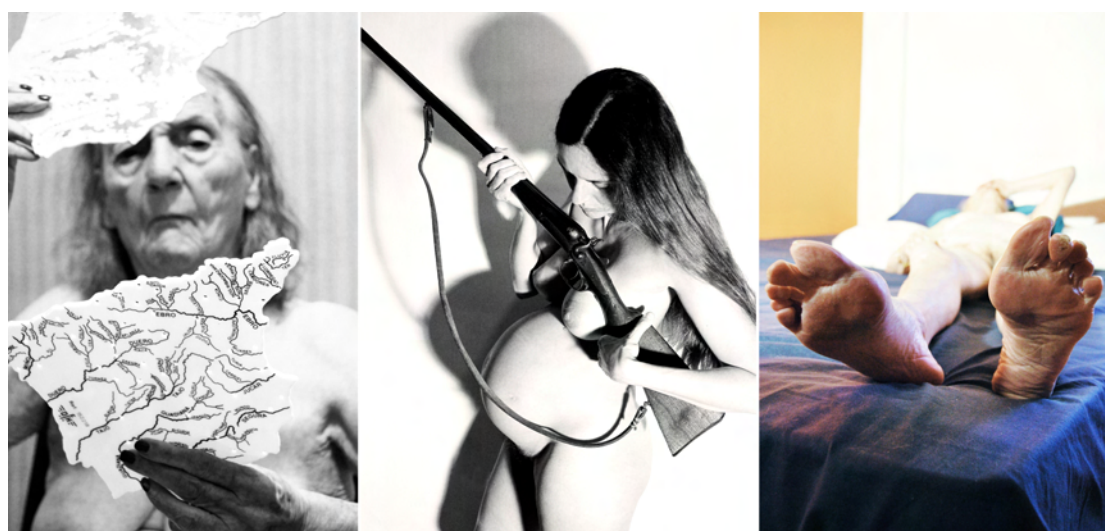
³¹ RODRÍGUEZ ESCUDERO, Paloma; SÁENZ DE GORBEA, Xabier; OLAIZOLA, Ane; Op. cit., p. 251.

³² BARRO, David; Op. cit., p. 17.

³³ SONTAG, Susan; *Ante el dolor de los demás*; Alfaguara, Madrid, 2007 (4ª edición), ISBN: 978-84-204-6670-5, p. 51.

un espacio dentro del propio museo para amparar a un enfermo terminal. La idea se basaría en otorgar al moribundo un lugar digno y protector para sus últimos días, ya que para el artista los hospitales carecerían de tal esencia³⁴.

Este trabajo de investigación ha estado determinado por mi propia obra plástica, que en un primer momento y de manera inconsciente, tomé como vía canalizadora y mecanismo de comprensión de los diferentes cambios que mi cuerpo iba experimentando (y los de mis seres cercanos). A partir de la obra, aunque prácticamente de forma simultánea, surgió la necesidad de volver la mirada sobre otras creadoras que también trabajaban con sus cuerpos enfermos, comprobando en ellas que los callejones sin salida por los que yo deambulaba, habían sido también recorridos por ellas; y la expresión artística también se convirtió en su refugio necesario, además de en parte primordial de sus tratamientos. Tanto la investigación propiamente teórica, como mi obra plástica han avanzado paralelamente, nutriéndose la una de la otra, por lo que encuentro necesario añadir en los anexos una selección de mi trabajo artístico.



Algunas de mis obras surgidas paralelamente a la investigación teórica: *Las dos Españas* (2011), *La amazona* (2013) y *La madre de mi madre* (2010)

Pero ha sido mi intención mantener el discurso de la investigación en un grado suficiente de independencia con mi proceso personal y que posibilitase el análisis de mi propia subjetividad, sin interferencias tales que impidieran reconocer los aspectos esenciales y universales a los que hago referencia en la tesis. La cercanía obvia entre mi propia obra y la de algunas artistas, con las que en ciertos momentos he contrastado opiniones al respecto, responde más a comunes necesidades, que a un afán emulador. Coincidencias aparte, también me he permitido, a veces, homenajear su trabajo. La tesis se nutre tanto de experiencias y reflexiones contemporáneas a su realización como de otras muy anteriores. Creo importante señalar que si bien establecer una secuencia cronológica podría aclarar aspectos relativos al procedimiento, me resulta imposible dada la cantidad de hechos que influyen en el proceso creativo.

Estado de la cuestión

Tras haber revisado el material al que he tenido acceso, he encontrado textos en los que se trataba el tema tales como *Abismos de la mirada: la experiencia límite en el autorretrato último* (2005) de Lorena Amorós; *El cuerpo abierto: representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo* (2012), de Irene Ballester Buigues; *Cuerpo sin límites, transgresiones carnales en el arte* (2013), de Teresa Aguilar García. Incluso algunas tesis que tratan el tema como *Imagen, Artista y Enfermedad en la creación*

³⁴ En: <http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/misc/newsid_7363000/7363283.stm> [Consulta: 07/02/2015].

plástica (2013), de Nieves Sánchez García (dirigida por Pablo de Arriba del Amo) o *Visiones del dolor y rituales del cuerpo: transgresión, enfermedad y muerte en el arte contemporáneo* (2000), de Javier Lloret Melis (dirigida por José Antonio Sánchez Martínez). Estos textos me han dado las bases para entender el lugar que la artista enferma ha tenido a lo largo de la historia, y lo relativamente reciente que ha estado su inclusión dentro de ésta, encontrando un gran vacío iconográfico hasta la aparición de Frida Kahlo; por otra parte, los trabajos mencionados me aportaron el contexto en el que estas obras comienzan a tener visibilidad. Así, Teresa Aguilar García apunta a la pintora mexicana como pionera en sacar el *arte quirúrgico* fuera del quirófano, arrebatando así el cuerpo enfermo a la medicina, siendo recuperado por la propia mujer enferma, y de ahí llevado al arte. A partir de Frida Kahlo irán surgiendo un grupo importante de mujeres artistas que trabajaron con sus cuerpos enfermos, dejando de ser éstos objetos de la medicina, para pasar a ser tanto sujetos como objetos del arte. Irene Ballester Buigues aporta un amplio recorrido por las principales artistas que trabajan con la enfermedad, resaltando la importancia de estas por su capacidad subversiva de las demandas y expectativas tradicionales dentro del arte, así como su desenvolvimiento libre y sin prejuicios, trasgrediendo los códigos establecidos de la representación. Estas artistas surgieron como identidades alternativas a lo instaurado, provocando un amplio abanico de sentimientos, desde el rechazo y la crítica, a la admiración y la identificación. Por otra parte, Lorena Amorós defiende las ideas que venimos desarrollando en esta introducción, a cerca de la necesidad de la herida para ser consciente de la propia existencia, y cómo el arte ayuda a canalizar los sentimientos encontrados frente a la enfermedad: la rabia, el miedo, la consternación.

Mi investigación surge a partir de estos textos, como una necesidad de indagar en los verdaderos motivos que llevaron a las mujeres creadoras a necesitar mostrar sus cuerpos enfermos a través del arte. Al poner en conexión todas las imágenes a las que he tenido acceso de estas artistas, surgen unos puntos en común que, curiosamente, afectan al sentirse mujer principalmente. Y es ahí donde conectan a su vez conmigo, y me dan las claves no sólo para comprender sus motivaciones y sentimientos con respecto a sus cuerpos enfermos, sino también los míos propios. Obviando que el primer y primordial miedo al que se enfrenta una persona enferma es, por supuesto, el miedo a morir, siendo nota común en hombres y mujeres; nos centraremos en los otros temores que surgen concretamente desde el cuerpo-mujer. Al enfermar un cuerpo femenino, de repente, el andamiaje social en el que se encontraba en equilibrio, se tambalea, quedando la mujer perdida y surgiendo la desidentidad. Los papeles que tenía asignados, y que automáticamente habían sido aceptados, de pronto son arrebatados. La feminidad estaría compuesta por las representaciones colectivas estereotipadas de lo que suponemos mujer, conduciéndonos estas principalmente, a la mujer-madre y a la mujer-bella. Así, al enfermar, la feminidad queda dañada junto con el cuerpo enfermo. Las artistas enfermas proponen identidades alternativas a la norma que puedan tener un espacio propio, y ser visibles dentro del mismo contexto en el que parecen solo tener cabida los cuerpos-mujer maternos o sexuales. Por todo ello, además de analizar la obra de dichas creadoras, otorgo un papel esencial a su propia palabra, contando para ello con entrevistas, escritos en catálogos y demás textos que recogen sus testimonios. Además he tenido la oportunidad de poder comunicarme directamente con algunas de estas artistas, formando sus declaraciones parte esencial en el desarrollo de la tesis (Matuschka, Mary Duffy y Kerry Mansfield).

También existe una numerosa bibliografía sobre arteterapia o enfermedad mental y sus repercusiones en el campo artístico, o monográficos sobre algún artista (enfermo) o alguna enfermedad (principalmente sobre el SIDA). Esta investigación se centrará en el estudio de aquellas mujeres artistas que han trabajado con sus enfermedades físicas, descartando las

patologías mentales, ya que mi principal motivación es investigar las formas de dar visibilidad a esos cuerpos trasgresores e infractores de las normas y cánones establecidos, por las diferencias que la enfermedad tiene sobre su superficie corporal. Como ya he dicho, la feminidad está directamente relacionada con la apariencia exterior, de ahí que las patologías físicas determinen drásticamente la posición de la mujer como mujer dentro de la sociedad. La mujer con enfermedades físicas que la alejan del cuerpo canónico, siente que deja de tener un lugar en la visibilidad, y por lo tanto, deja de ser una mujer. Una excepción en cuanto a enfermedades mentales tendrá la histeria, por la relación que la historia le ha impuesto con el útero, y su etiqueta social como patología exclusivamente femenina, aún estando demostrado que afecta a ambos sexos.

Tanto en estas investigaciones citadas a modo de ejemplo, como en otras, aparece la posibilidad de nuevas funciones para el arte alejándose de la normatividad que imponía lo convencionalmente bello, surgiendo nuevas formas de representación en las que lo subjetivo y lo liminal entran de lleno en el arte. Así, éste se convertirá en herramienta necesaria para la construcción de un discurso sobre el cuerpo (enfermo). Tradicionalmente hablar del cuerpo en el arte, era crear una barrera entre nosotros y ese otro que era el cuerpo, como si nosotros mismos no fuéramos corporalidad. “Decimos el cuerpo y, en realidad, nos estamos ocupando del cuerpo de los otros, de aquel cuerpo que no es el nuestro”³⁵, señala Jaime Conde-Salazar. Había llegado el momento de cambiar el discurso, de enfrentarse a la necesaria corporalidad propia, “de hacerse cargo, no del cuerpo-objeto, sino del cuerpo propio, ese que se ha quedado sumido en la deliciosa anestesia exquisitamente administrada en el patio de butacas”³⁶. La enfermedad puede hacer perder las ilusiones, el entusiasmo por vivir, las ganas de luchar. “Por la llaga se escapa el sentido, gota a gota, horriblemente, irrisoriamente”³⁷, escribía Jean-Luc Nancy. Podría parecer que su aparición nada bueno puede acarrear, que quien la contrae ha perdido toda esperanza de felicidad y realización personal. Y es que “a los ojos del mundo, el dolor y el sufrimiento parecen algo horrible, estéril y destructivo”³⁸, indica Andrzej Szczeklik. Pero para muchos de los artistas que trataremos en esta investigación, la enfermedad ha sido un hecho decisivo en su creación artística. “Es la paradoja de la enfermedad, [...] su potencial creativo”³⁹, decía Oliver Sacks. Sin caer en artimañas victimistas y piadosas, son muchos artistas los que han convertido su enfermedad en objeto de su obra artística -Jo Spence, Hannah Wilke, Bob Flanagan-, o los que han comenzado a crear a partir de una enfermedad -Frida Kahlo, Tapies-, o finalmente los que han adaptado sus creaciones a raíz de los cambios que la enfermedad ha provocado sobre sus cuerpos -Matisse-. Y es que la enfermedad somete al cuerpo y la mente de quien la contrae a un cambio radical, lo que Novalis llamó “síntesis elevada” o “fenómeno de una gran sensibilidad a punto de transformarse en un poder superior”⁴⁰, que como consecuencia empuja al creador a (re)encontrarse con su actividad artística de manera más productiva. Con las necesidades físicas satisfechas disminuye la creatividad, recordaba Hemingway en *La nieves del Kilimanjaro*⁴¹. Sin necesidad de sentenciar al modo de los románticos alemanes para quienes el sufrimiento era indispensable para crear⁴², es evidente que existe una fructífera relación de la pareja enfermedad-

³⁵ CONDE-SALAZAR, Jaime; “Un cuerpo que no está allí”; en: OLIVARES, Rosa (dir.); *El cuerpo como objeto*, Exit – Imagen y Cultura-, Nº 42, Olivares y asociados, Madrid, 2011, ISSN: 1577-272-1, p. 16.

³⁶ *Ibidem*, p. 22.

³⁷ NANCY, Jean-Luc; *Corpus*, Arena Libros, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-95897-80-0, p. 58.

³⁸ SZCZEKLIK, Andrzej; *Catarsis, Sobre el poder curativo de la naturaleza y el arte*; Acantilado, Barcelona, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9264-932-7, p. 123.

³⁹ SACKS, Oliver; *Un antropólogo en Marte, Siete relatos paradójicos*; Compactos Anagrama, Editorial Anagrama, Barcelona, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-339-6688-X, p. 17.

⁴⁰ NOVALIS textos en: SANDBLOM, Philip; Op. cit., p. 27.

⁴¹ Idea repetida en una carta a Scott Fitzgerald, DORMANDY, Thomas; *El peor de los males, la lucha contra el dolor a lo largo de la historia*; Antonio Machado Libros, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-7774-255-5, p. 603.

⁴² SANDBLOM, Philip; Op. cit., p. 27.

arte. El arte como lo que llamó Pedro A. Cruz Sánchez, instrumento “terapéutico de la ingravidez”⁴³. Para Oliver Sacks se trata de lo negativo de la enfermedad... pero también lo positivo:

“Así, del mismo modo que podemos quedar horrorizados ante los estragos que causa el desarrollo de una enfermedad o trastorno, también podemos verlos como algo creativo, pues aun cuando destruyen unos procedimientos particulares, una manera particular de hacer las cosas, puede que obliguen al sistema nervioso a crear otros procedimientos y maneras, que lo obliguen a un desarrollo y a una evolución inesperados”⁴⁴.

Aparece la herida, y con ella una arrolladora fuerza que cambia la realidad desequilibrándola, rompiéndola, enajenándola. Entonces el arte se cuela por las fisuras y la enfermedad se torna medio, o tema, o punto de inflexión conformador de discurso conceptual o formal⁴⁵. Cuerpos que al enfermar experimentan el abismo: desconcierto, desorden, desgobierno. Pero no sólo es “quemadura y pena”; la enfermedad supone también un paso hacia delante, un avance, “abre nuevas potencias sensibles y del cuerpo, nos expone a un riesgo de realidad que es el advenimiento de otro mundo. Pone condiciones, formula exigencias”⁴⁶, dice Alberto Ruiz de Samaniego. Aunque es un tema que en la mayoría de los casos se filtra en el arte al enfermar el propio artista, en algunos casos puede tratarse el tema por motivos tales como el miedo a la enfermedad y la muerte. Así sucedió con Walter Schels y la serie fotográfica *Life before death* [*La vida antes de la muerte*] (2003) realizada a enfermos terminales⁴⁷. Lo que sí resulta evidente, es que cuando el tema se fuerza, no nace de un sentimiento profundo; los resultados son, como dice Pepe Miralles, superficiales y desafortunados⁴⁸. Como ejemplo Jana Leo, que hirió su frente con la palabra AIDS sin quedar claro cuáles fueron sus intenciones reales. El traje de fiesta, las joyas, la copa de champán... el resultado no deja de ser incongruente y falto de escrúpulos.

Delimitación temporal

He centrado mi trabajo principalmente en las artistas que desde la década de los setenta hasta la actualidad han trabajado con el cuerpo femenino enfermo, a excepción de la pionera en este tema, Frida Kahlo (1907-1954), que ocupa un lugar primordial en esta tesis puesto que supo entrelazar su vida encamada con su actividad artística, gracias a la cual no enloqueció por los devastadores dolores que le propiciaba la enfermedad, y la impotencia de verse atada a una cama. Además de ser la primera que consiguió introducir el tema de la enfermedad en el arte, desde fuera de las propias instituciones médicas, ella encontró la manera de darle sentido a su dolor, de convertirlo en potencial creador y en modo de vida. Arte como vida y vida como arte; y esta vida condenada a la clausura de la enfermedad. Enfermedad, vida y arte: dependencia trágica sí, pero dependencia fructífera. “La enfermedad está presente en la historia del arte en la misma medida que lo está la carne”⁴⁹, explica David Barro. En el caso de Frida, la enfermedad no va asociada a infelicidad o desdicha. Ella misma comentó: “Nos gusta ser enfermos para protegernos. Algo - alguien- nos protege siempre de la verdad”⁵⁰.

⁴³ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 73.

⁴⁴ SACKS, Oliver; Op. cit., p. 17.

⁴⁵ BARRO, David; Op. cit., p. 17.

⁴⁶ RUIZ DE SAMANIEGO, Alberto; “Pasiones tristes. Notas cinematográficas sobre la enfermedad”; en: VVAA, *Muestra la herida, La enfermedad*; Op. cit., p. 142.

⁴⁷ En: <<http://journal.mysteryoussef.com/2009/03/04/life-before-death/>>

<<http://blog.artsper.com/interview/interview-with-walter-schels/>> [Consulta: 23/01/2015].

⁴⁸ MIRALLES, Pepe; “(Chico seropositivo busca...). Sobre la Sexualidad y el Sida”; en: ALIAGA, Juan Vicente (ed.); *Miradas sobre la sexualidad en el arte y la literatura del siglo XX en Francia y en España*; Universitat de València, Valencia, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-370-4572-X, p. 199.

⁴⁹ BARRO, David; Op. cit., p. 9.

⁵⁰ SALBER, Linde; *Frida Kahlo*, Edaf, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-414-1769-4, p. 139.

Consciencia del propio cuerpo (consciencia de uno mismo) a través de la enfermedad⁵¹. De este modo, la herida nos resitúa en el mundo, nos abre los ojos, nos recuerda quiénes somos, nos hace conscientes del lugar que ocupamos. Miramos nuestra herida, y ésta nos devuelve la mirada hacia nosotros mismos, hacia nuestro interior, nos observamos de manera diferente. “El dolor exterioriza la verdadera personalidad del sujeto y reconstruye la identidad integral del Yo”⁵², dice Sandra Martínez Rossi. El sufrimiento nos desenmascara. La herida nos recuerda que tenemos un cuerpo al que empezamos a mirar como si fuera nuevo, como si tuviéramos que reconocerlo, examinarlo, escudriñar cada centímetro de piel, para convencernos que ese cuerpo es nuestro cuerpo. Cuerpo herido -efectivamente-, ahora cuerpo reconocido como nuestro, obligados a una relectura a través de códigos artísticos. La herida nos hace *estrenar* cuerpo o volver a nacer en otro cuerpo. Cuerpo metamorfoseado al pensarse ya diferente por el zarpazo desidentificador del sufrimiento. La herida nos muestra nuestra identidad, nos afirma a nosotros mismos como individuos. Dice Lorena Amorós que “la herida se convierte así en el medio necesario para el nacimiento de la consciencia de uno mismo”⁵³. Esta autopercepción corporal, dice Thomas Mann, conlleva un estado de euforia, incluso lascivia⁵⁴. Dice Hans Castorp, protagonista de *La montaña mágica* (1924): “la enfermedad te concede la libertad. [...] ¡Te hace genial!”⁵⁵.

Hay un antes y un después tras la enfermedad. Y durante, en el momento de máximo sufrimiento, dejamos de ser nosotros pues el mal se apodera de cada resquicio de nuestro ser. “El dolor no se comparte [...]. Cada uno está solo frente a él. Lo ocupa todo y ya no existo como Yo: existe el dolor”⁵⁶, recuerda Didier Anzieu. Enfermedad como pausa, punto de inflexión: “uno interpreta esta fase como un paréntesis, un breve interludio en el transcurso principal de la existencia cuyo fin viene a ser recuperarse, es decir: somete a un proceso de renovación y cambio al organismo”⁵⁷ (Thomas Mann). El arte nos da las estrategias para reubicarnos, para reconciliarnos con el mundo -“la labor más arcaica del arte consiste en decirle al mundo palabras de reconciliación”⁵⁸-, para mediar con nosotros mismos. El arte libera, en cierta manera, el terror y pánico hacia la muerte, que tan de cerca se ven cuando nuestro cuerpo no está sano. Sentir el riesgo de la proximidad de la muerte es para Rilke motivo de la obra de arte:

“La obra de arte es el resultado de haber estado en peligro, del hecho de haber ido hasta el extremo de una experiencia que ningún hombre puede sobrepasar”⁵⁹.

Escribe Lea Vergine que “sólo experimentando en un breve espacio de tiempo la muerte, se puede comprender un poco más de la vida”⁶⁰. Es así cómo la enfermedad nos pone en contacto con la muerte, y de esta manera concebimos la vida desde otra perspectiva. Siguiendo los textos de Andrzej Szczeklik, la enfermedad tiene momentos de crisis turbulentas seguidos de momentos de tranquilidad y paz. Tras una descarga de vómitos, fiebre, sudor, llega el momento de calma física y sensación de purificación. Es así como en la crisis “despunta el presentimiento de que la enfermedad está en las postrimerías, y luego llega la seguridad de que ya no volverá”⁶¹. A la vista del enfermo se vuelve a nacer, se vive en una vida nueva. Es difícil asumir que se ha nacido en un

⁵¹ AMORÓS BLASCO, Lorena; Op. cit., p. 317.

⁵² MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; Op. cit., p. 93.

⁵³ *Ibidem*, p. 317.

⁵⁴ MANN, Thomas; Op. cit., p. 622.

⁵⁵ *Ibidem*, p. 874.

⁵⁶ ANZIEU, Didier; *“El yo-piel”*, Versión castellana: Sofia Vidaurrezaga Zimmermann, Biblioteca Nueva S.L., Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9940-142-3, p. 219.

⁵⁷ MANN, Thomas; Op. cit., p. 150.

⁵⁸ VERMEER a través de la pluma de HERBERT en: SZCZEKLIK, Andrzej; Op. cit., p. 84 y 85.

⁵⁹ SANDBLOM, Philip; Op. cit., p. 11.

⁶⁰ VERGINE, Lea textos en: AMORÓS BLASCO, Lorena; Op. cit., p. 318.

⁶¹ SZCZEKLIK, Andrzej; Op. cit., p. 207.

cuerpo enfermo (o se ha contraído alguna enfermedad de cierta gravedad o crónica), y sin duda, la actividad creativa ayuda a hacerlo. Se aprende a vivir de otra manera, se incorpora la enfermedad al propio plan de vida, al propio método artístico; o como declaró Pepe Espaliú, enfermar es una forma “de no vivir viviendo”⁶². Así, muchas personas al enfermar sienten que su vida se apaga, que sus fuerzas mueren, que mueren en vida. Precisamente este contacto directo con la muerte, este recordatorio de nuestro carácter perecedero, de nuestra finitud, es el que despierta a las musas: “el presagio de la muerte, la conciencia de que se está acercando, puede liberar la creatividad”⁶³, explica Andrzej Szczeklik.

La selección del periodo cronológico, que marca las fronteras de esta investigación, se debe a que es a partir de ese momento cuando las mujeres artistas comienzan a tratar de buscar un lugar para sus cuerpos cuando estos escapan de lo aceptado por la norma y que se revela en la enfermedad de manera nítida, sin ocultamientos de ningún tipo. En este sentido, tres son las artistas clave de esta investigación: la mencionada Frida Kahlo, Hannah Wilke y Jo Spence. Tres mujeres apasionadas, coherentes y valientes que convirtieron su cuerpo enfermo en espacio y soporte artístico, en cuerpo vivencial y testimonial, rompiendo todas las normas establecidas hasta el momento. Ellas conforman la tela de araña a la que se han ido uniendo paulatinamente el resto de artistas, que participan en este proyecto. Purificación liberadora de estigmas sociales y poder de la institucionalización de la enfermedad. (Auto)catarsis. En el caso de la artista Jo Spence la fotografía se convirtió en la única vía para salir de la depresión y de aceptar su propia realidad tras detectarle cáncer. La enfermedad se convertía así en otro tema a fotografiar, otro acontecimiento que documentar. De este modo la fotografía formó parte de un “plan de supervivencia” que elaboró meticulosamente. Señala Jessica Evans:

“Para Spence revelar y mostrar es un acto catártico, que provoca una liberación de la ansiedad de la represión, pero también de la tiranía de un mundo que no puede conectar la verdad de las apariencias con los procesos que subyacen en ellas”⁶⁴.

Representar su propio cáncer la convertía en su propio objeto artístico. Trabajaba con ella misma como sujeto y objeto del hecho creativo.



The Picture of Health (1982-1986), Jo Spence

Para Jo Spence inmortalizar las diferentes fases de su enfermedad, así como los tratamientos - tanto médicos como alternativos- a los que se sometió, era no negarse la enfermedad. Con ello asimilaba la enfermedad como realidad con la que convivir, a la vez que convertía la fotografía desde el punto de vista del arte en una terapia más. Ella misma lo autodefinió como “fototerapia”. En sus propias palabras:

⁶² ESPALIÚ, Pepe textos en: VVAA, *Pepe Espaliú. Obra plástica y textos*; Op. cit., p. 202.

⁶³ SZCZEKLİK, Andrzej; Op. cit., p. 150.

⁶⁴ EVANS, Jessica; “¡Contra el decoro! Jo Spence: una voz al margen”; en: DÁVILA, Mela (ed.); *Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, subjetivismo, antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-89771-18-9, p. 51.

“Forma de validar que yo no estaba negando lo que se me había hecho, porque solo podía comenzar a aceptarlo y a tomar el control de mi propia vida siendo capaz de mirar lo que se me había hecho. Y el síndrome de la prótesis es cuando las mujeres niegan por completo lo que se les ha hecho”⁶⁵.

Hannah Wilke destaca por su coherencia y su compromiso artístico: si bien fue duramente atacada y criticada, -especialmente desde el feminismo-, durante su obra de juventud por ser considerada extremadamente narcisista al mostrar constantemente en su obra su cuerpo desnudo joven, bello y sano; no deja de hacerlo cuando éste empieza a deteriorarse y deformarse por el paso del tiempo, de los fármacos y de la enfermedad. Ciertamente pudimos verla como Venus atractiva y deseable, pero también se muestra como la Intra-Venus moribunda y abatida de sus últimos años.



So Help Me, Hannah (1978), Intra-Venus #5, June 18, 1992 (1992), Hannah Wilke

Si desde su cuerpo bello y juvenil luchó contra los estereotipos de una sociedad rígida y convencional, cuando la enfermedad la azotó de lleno, demostró que vida y arte son indisolubles, y caminan juntas, dejándonos una impresionante documentación fotográfica sobre los efectos y progresión del cáncer linfático hasta el día de su muerte. Ella misma declaraba: “Me convierto en mi arte, mi arte se convierte en mí... Mi corazón es difícil de manejar, mi arte también”⁶⁶.

También se tratan los casos de algunos artistas masculinos que creo importantes para comprender los argumentos expuestos como es el caso, entre otros, de Pepe Espaliú, para quien “la creación (es) una forma, la única, de vivir y resucitar”⁶⁷. Enfermamos, y el latigazo del dolor profundo arrastra vómito, lágrimas, cordura y sentido. Arrastra al propio lenguaje. “La enfermedad desarticula el cuerpo, el lenguaje lo organiza. La clave para que no se produzca esta contradicción es precipitar la narración en la inmanencia de la enfermedad, para que se destruya y perezca con ella”⁶⁸, dice Pedro A. Cruz Sánchez.

Lorena Amorós, por otra parte, habla de “re-vivificarse”, “re-generarse”, de “autorizarse en un nuevo sentimiento”, haciendo alusión al artista David Nebreda, como sabemos, enfermo de esquizofrenia:

“Una identidad que necesita ser destruida para reconstruirse, y que muestra claramente la crueldad de vivir una exigencia que se sustenta en la tensión de morir. [...] Sólo el fotografiarse, el doble

⁶⁵ SPENCE, Jo entrevista con ROBERTS, John; en: *Ibíd.*, p. 96.

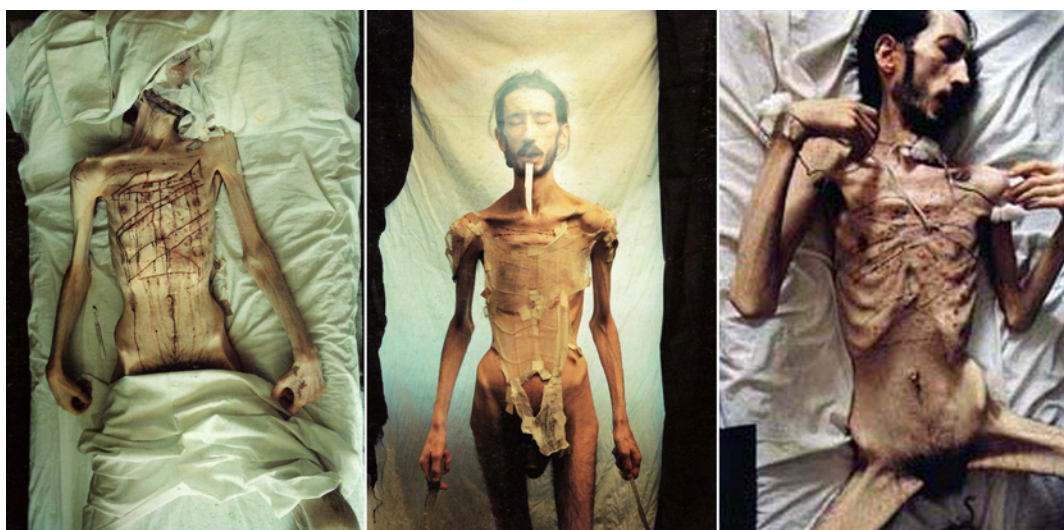
⁶⁶ “I become my art, my art becomes me....My heart is hard to handle, my art is too”; extractos de carta de Hannah Wilke en *Art: A Woman's Sensibility [El Arte: La Sensibilidad de una Mujer]*, Feminist Art Program, California Institute of the Arts, 1975; en: < <http://www.hannahwilke.com/id15.html> > [08/03/2015].

⁶⁷ ESPALIÚ, Pepe textos en: **Pepe Espaliú. Obra plástica y textos**; Op. cit., p. 146.

⁶⁸ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 80.

fotográfico obtenido de tal acto, le devuelve otro yo más real y definitivo, la fisicidad que tanto ansía, un cuerpo-madre que responde a todas sus preguntas y que escapa de la razón familiar. [...] Dicho doble se convierte en lo más legítimo de su proyecto vital, en el mecanismo de defensa necesario para reencontrarse, para dotarse de una identidad y re-conocerse en un cuerpo físico resucitado”⁶⁹.

La enfermedad le dio la muerte en vida y el arte lo resucitó, convirtiéndolo en doble inmortal, doble eterno, doble definitivo. La misión consiste entonces en indagar en las herramientas que el arte nos ofrece, en busca de nuestra propia identidad, ahora perdida o dañada por el malestar físico o psíquico. Y con el peligro de caer en egolatrías, (re)construir una “imagen autorreferencial”⁷⁰ que nos ayude a sobrellevar el trance. “Intento de fuga de su cuerpo-prisión, [...] manera ilusoria de desaparición momentánea”⁷¹, dice Alberto Hernando.



29-7-89. Después de ocho sesiones de cortes en el pecho y los hombros alcanza cierta tranquilidad, una vez cumplidos el homenaje y el tributo (1989); La Trinidad de los Espejos (1989); Sin Título (1989); David Nebreda

David Nebreda trata de dar sentido a su existencia a través del autorretrato obsesivo. Como dice Lorena Amorós al hablar de la autorrepresentación, ésta “puede verse como una forma de autoconfirmación”⁷². David Nebreda, como muchos artistas, encuentra en el arte una herramienta de auto-sanación y un modo -como ya decía Philip Sandblom- de “dejar de sufrir por medio de la actividad creadora”⁷³. Una manera de dar un sentido y un significado al dolor de la carne, un hacer más soportable la convalecencia, un “no sentirse condenado a una tortura absurda”⁷⁴. El arte se convierte en una necesidad vital. Para David Nebreda así ha sido y es, en su plan de vida es trascendental lo que Lorena Amorós llama la “foto necesaria”⁷⁵. Foto-terapia de choque como aquella de la que hablaba Susan Sontag⁷⁶. La enfermedad transforma el cuerpo y obliga a una necesidad de mirarse, de pensarse y de ahí, obligar al exterior a estas mismas tareas: ser mirado y ser pensado. El autorretrato obliga a observarse y obliga a ser observado. Labor necesaria para una nueva autodeterminación.

⁶⁹ AMORÓS BLASCO, Lorena; Op. cit., p. 345-346.

⁷⁰ Ibídem, p. 311.

⁷¹ HERNANDO, Alberto; *El arte en carne viva*, Sd edicions, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-941163-0-8, p. 27.

⁷² Ibídem, p. 317.

⁷³ SANDBLOM, Philip; Op. cit., p. 68.

⁷⁴ SZCZEKLIK, Andrzej; Op. cit., p. 129.

⁷⁵ AMORÓS BLASCO, Lorena; Op. cit., p. 322.

⁷⁶ SONTAG, Susan; Op. cit., p. 23.

Metodología y lógica interna de la tesis

Con la intención de poder responder a la pregunta inicial, he optado por la realización de un modelo de tesis en la que combino la investigación teórica con el desarrollo plástico, como considero corresponde a una investigación artística. La parte documental nace en un contexto tanto histórico como personal, y es resultado de un pensamiento teórico-crítico (textos, exposiciones, conferencias...) con el que trato de asentar los cimientos y motivaciones artísticas y personales (psicológicas, médicas, etc.), sobre los que surgió la necesidad por parte de las creadoras sobre las que versa este trabajo, de mostrar sus cuerpos enfermos. Aunque ambas partes podrían aparecer aisladas, creo que incluirlas en esta investigación resulta complementario y necesario, porque ayuda a comprender mejor los objetivos y motivos. Sin haber introducido las obras personales en el cuerpo teórico-crítico, habiéndolas presentado en forma de anexo al final, siempre han estado presentes en un mismo plano, siendo difícil saber qué surgió con anterioridad. Ideas e imágenes emergían visceralmente al ritmo cardíaco marcado por el ente vivo que conforma una tesis.

Al tratarse de un tema con una fuerte raíz emocional y autobiográfica, he necesitado partir de lo personal pero conducirlo a lo general. Para ello he recurrido a diversas fuentes, no solo artísticas, también filosóficas, literarias, psicológicas, médicas o de cualquier otro campo del conocimiento que me diera las claves a las preguntas formuladas, incluso acudiendo a medios como la publicidad, el cine, blogs o cómics.

Confieso que ha sido difícil no convertir la tesis en una especie de diario personal desde el sentir de un cuerpo enfermo, teniendo siempre presente a cada paso de la investigación que no era un trabajo específico-personal, pero tampoco partía de la universalidad; más bien ha consistido en cómo lo específico íntimo puede llegar a ser también universal. De ahí los argumentos y temas seleccionados: la ruptura del canon de belleza al enfermar, la fragmentación constante del cuerpo-mujer, el significado del pelo y el pecho como atributos de la feminidad, la importancia de la maternidad en el ser mujer, la infantilización y cosificación de la mujer enferma y la cama como el lugar destinado por excelencia a la mujer. No parto de un punto de vista estrictamente feminista, pero el sujeto de conocimiento será la mujer, porque hablo desde la realidad que yo he vivido como mujer-artista. A partir de la investigación, he ido descubriendo que en las diferentes disciplinas que tratan estos temas, su visión es, casi inevitablemente, falocéntrica y sexista. El patriarcado limitó la presencia de la mujer (enferma) en la visibilidad pública, pero las mujeres decidieron no callarse (al menos un sector importante), rompiendo los límites y desafiando la cultura patriarcal. Mi intención no es analizar la visualización que el cuerpo femenino enfermo ha tenido en el arte contemporáneo, sino en la generalidad de la vida cotidiana; y de ahí extrapolo al arte por ofrecerse como único campo en el que estas mujeres-artistas han conseguido encontrar ese lugar para ser vistas, para mostrarse y para ser mujeres de nuevo. La estructura patriarcal las obligó a sentirse no-mujeres, a no saberse o no saber qué son. Sus obras nacen como respuestas a estas necesidades. Han formado parte del sistema, son hijas de su tiempo, han participado en su contexto histórico y como tal, son víctimas de éste. Son mujeres con una significativa posición crítica y cuestionamiento de la normatividad patriarcal que no se conforman con ocupar el lugar que se les impuso.

Por último, y en relación a las imágenes con las que se trabaja, reseñar que en la gran mayoría de los casos las protagonistas son mujeres enfermas de cáncer (principalmente de pecho). Me ha resultado complejo no elaborar un monográfico sobre esta patología (pues no era lo que buscaba) y poder trabajar con un abanico más amplio de cuerpos de mujer enfermos. Sin tratarse de la enfermedad más común entre las féminas, sin duda el hecho de que su presencia tanto mediática

como en el campo artístico sea mayoritaria, se debe a la importancia que esta enfermedad tiene sobre la construcción del ser mujer.

Objetivo general y específicos

El objetivo general gira en torno a las respuestas que surgen de la pregunta inaugural *¿cómo se siente una mujer enferma como mujer cuando enferma?*, y cual es la respuesta que determinadas artistas fundamentalmente han dado a esta pregunta. De esta cuestión se desprende la inmediata quiebra de la feminidad a partir del deterioro físico del cuerpo-mujer. A partir de esta grieta abierta en el constructo-mujer van surgiendo diferentes planteamientos determinados:

1. Fragmentación o destrucción del concepto de belleza.
2. La negación de la visibilidad pública a los cuerpos transgresores de las normas estéticas establecidas.
3. Lo instintivo femenino es la reproducción y el desconcierto que supone cuando no puede conseguirse.
4. Pérdida de madurez, respeto y autoridad.
5. El surgimiento de la no mujer, o cómo esta deviene animal o monstruo.
6. La conversión de la cama como único espacio en la vida real destinado a la mujer (enferma).

Tras la carne, otra carne se pudre es un proyecto que trata de reflexionar sobre los cambios que se originan en la mujer enferma; las transformaciones que acontecen en su cuerpo y, en consecuencia, en su mente; y cómo finalmente afecta al contexto que rodea a la enferma, a sus seres cercanos, a las actividades cotidianas, al transcurso corriente de la vida que se trasladará al campo específico del arte. Enfermar se convierte en un reto a superar, en una reorganización de todo lo aprendido hasta ese instante en la vida, en un tratar de normalizar la anormalidad impuesta y adquirida (esto es, la enfermedad). Este proyecto de investigación es, también, un homenaje a todas las mujeres que son ocultadas, escondidas y olvidadas por estar enfermas. Obviadas por la sociedad de consumo al extralimitar las reglas y estereotipos sociales establecidos; anuladas por tener algún tipo de tara física o psicológica; negadas por su condición a la posibilidad de llevar una vida normal. Es una llamada de atención, por tanto, a nosotros mismos, a nuestras conciencias, a esa amplia mayoría determinada por la influencia de la estética de la cultura de masas y de la sociedad de consumo que acepta únicamente los cuerpos hermosos, juveniles y sanos. Un intento de concienciar sobre la presencia de un sector importante en número -sector al que inevitablemente todos pertenecemos o perteneceremos-, el de los insanos, que son tan reales, tan efectivos, tan innegables, tan existentes, como cada uno de los considerados seres sanos⁷⁷. *Tras la carne, otra carne se pudre* es, finalmente, el resultado de mis propios temores, mi propia experiencia y de mi propia lucha interna, conmigo misma y contra la sociedad que encasilla. Es producto de mis lágrimas, de mis cicatrices y de mi dolor. *Tras la carne, otra carne se pudre* nace desde mi propio cuerpo enfermo.

De este planteamiento, resultan los objetivos específicos:

- Subrayar, en función de la obra de las artistas seleccionadas, que hombres y mujeres enferman de forma diferente, y no solo en el plano biológico, sino en el tratamiento que de la enfermedad se recibe tanto por parte del personal sanitario, como de las personas cercanas o la opinión pública. Veremos cómo el sistema sanitario, como apunta la crítica feminista y no dejan de valorar las artistas comentadas, refleja en la relación médico-

⁷⁷ EWING, William A.; *The Body, Photoworks of the Human Form*; Thames and Hudson, London, 1997 (First edition), ISBN: 0-500-27781-8, p. 239.

paciente (femenina) la subordinación de la mujer en la sociedad, con un determinante control y ejercicio de poder sobre el cuerpo-mujer. Esto es, se produce la configuración de esta relación siguiendo los patrones estereotipados asignados a los géneros.

- Exponer cómo la mujer se encuentra encerrada en un cuerpo de perfección pétrea canónica del que difícilmente puede escapar, y cuando lo hace, su lugar queda relegado a lo oculto. Esta “esclavitud” estética afecta a la mujer en mayor medida que al hombre, puesto que su posición social está más marcada por la imagen. Cuando esta imagen se vulnera, la sociedad condena a la invisibilidad.
- Localizar aquellos pequeños espacios de la visibilidad en los que los cuerpos liminales femeninos encuentran su única posibilidad de mostrarse, aquellas grietas de la existencia en las que la enfermedad, la vejez, en definitiva, la ruptura de la norma, ocupan su propio lugar. Sin duda el arte es el gran aliado en el encuentro de la mujer enferma con su cuerpo cambiante.
- Examinar el papel de la mujer que siempre es “utilizada” como catalizador de todo lo que de la existencia nos recuerda la caducidad de los cuerpos. A lo largo de la historia todo lo que aleja al ser humano de la perfección y el equilibrio, se le asigna al género femenino. Enfermedad es mujer, vejez es mujer, suciedad es mujer. Esto enlaza con la idea del Otro y el cuestionamiento que hacemos de la caracterización de la mujer como “sexo débil”, enfermizo, frágil, inconsistente, cuando su historia clínico-vital demuestra su gran fortaleza a la hora de afrontar el sufrimiento físico.
- Indagar en el proceso de objetualización, animalización y monstrualización del ser humano mujer. Al enfermar los cuerpos cambian deformándose, quedando en ocasiones atrás el cuerpo que respetaba a la norma. Sin que esto sea exclusividad femenina, sin embargo el cuerpo que deviene animal o monstruo de nuevo es en mayor medida el femenino. Del mismo modo ocurre con la cosificación del cuerpo en manos de la ciencia médica.
- Tratar de poner en duda la consideración generalizada del concepto de unidad masculina frente al de la fragmentación femenina.
- Con todo lo dicho intentar que aprendamos de nuestra biología aspectos tan básicos como los cambios acontecidos al enfermar, para desde ese conocimiento -que se impone como imperativo necesario- poseer el control de nuestros propios cuerpos y así, de nuestra existencia.

A la hora de afrontar estos objetivos enfrentaré las cuatro variables que comentaba al comienzo: mujer, enfermedad, arte y feminidad. De la combinación de todas ellas se desprenden los diferentes temas que darán pie a los distintos capítulos de la investigación.

Articulación de los capítulos

Para poder entender por qué motivos una mujer enferma se puede llegar a sentir una no-mujer, vimos necesario situar los diferentes aspectos que afectan a su feminidad en su contexto histórico y social, dentro del patriarcado. Si una mujer, para poderse sentir como tal, ha de desarrollar los imperativos de ser mujer-madre y ser mujer-sexual (atractiva), estará determinado por unas circunstancias, y éstas las explicaremos brevemente al comienzo de cada capítulo.

En *El concepto de belleza femenina dañado*, analizaremos el peso de dicho concepto en el cuerpo femenino y la consideración de la mujer como un producto de consumo más; y qué ocurre cuando surge la disyuntiva de la enfermedad y el cuerpo-mujer no encuentra ni su lugar ni su identidad. Analizaremos los rígidos cánones estéticos determinantes de qué cuerpos deben

permanecer dentro de la visibilidad. Veremos cómo dentro del campo artístico surgen un número importante de artistas que no se conforman con el silencio que la sociedad les ha reservado, y deciden mostrar sus cuerpos heridos, planteándose cuestiones que afectan a esa corporalidad cambiante y a los estereotipos de feminidad establecidos. Comprobaremos cómo y por qué surge una necesidad común de recurrir a la imaginería de la Historia del Arte para poder encontrar esa visibilidad. Tomaremos los ejemplos de artistas como Mary Duffy, Hannah Wilke o Kataryzna Kozyra. Por otra parte, se hará una reflexión sobre la obsesión de las mujeres por cumplir la normatividad en cuanto a belleza se refiere, llegando a herir sus propios cuerpos en busca de dichos ideales. Dentro de este apartado se mostrarán los ejemplos de Ana Casas Broda o Estíbaliz Sádaba entre otras. Por último, una mención especial al colectivo de mujeres mayores, a las que la sociedad condena a la invisibilidad del mismo modo que a las enfermas, y cómo desde el arte también se busca darle normalidad a sus cuerpos. En este apartado citaremos a Nieves Correa o Alice Neel.

En *Mujer al filo de la fisura*, hablaremos también de la visión desintegrada, parcelada o dividida que del cuerpo de la mujer tiene la sociedad en general; pero también campos específicos como el de la medicina. Veremos sus motivos y consecuencias. La obra de Jo Spence nos dará las claves para el desarrollo de este tema. Haremos un especial hincapié sobre dos fragmentos o partes del cuerpo-mujer que por su especial peso en la definición de la feminidad y su inminente afectación al enfermar la mujer, necesitan ser analizados detenidamente: el pelo y el pecho. Del primero, *El pelo*, explicaremos la importancia de la cabellera larga y cómo y por qué ésta participa en la construcción de la feminidad; veremos qué ocurre cuando una mujer se muestra sin pelo, o lo lleva muy corto. Por último, mostraremos los recursos que el mercado ofrece para devolver la feminidad arrebatada por la falta de cabello, contando con los ejemplos de artistas como Hannah Wilke o Laura Herrero. El segundo de los atributos citados, *El pecho*, será la otra pieza esencial en la construcción del ser mujer. Observaremos sus dos funciones básicas, pecho-materno nutrición de hijos, o pecho-sexual participante en encuentros carnales; y cómo al enfermar, cambia su posición social. Explicaremos a través de artistas como Kerry Mansfield, Matuschka o Jo Spence, la evolución de la enfermedad y las diferentes posibilidades a la hora de afrontar la feminidad dañada. Y por último una breve reflexión sobre la posible desmitificación de los senos.

Enfermar como retornar a la infancia, afrontará las consecuencias que sobre el control y poder sobre su propia vida, pierde la mujer enferma, y cómo la profesión médica toma las riendas de su existencia de forma paternalista. Profundizaremos en un hecho tan sencillo y asumido como es el de la desnudez ante la medicina, y cómo este conlleva asociadas grandes repercusiones en la mujer enferma; así nos lo demostraron Jo Spence o Hannah Wilke. Se analizará cómo la publicidad emplea el paternalismo existente en las instituciones médicas en su trato con las mujeres, en sus campañas. Merecerá, en este sentido, una mención especial, la industria generada a partir del cáncer de pecho (lazos rosas). Por otra parte, veremos detenidamente cómo en algunas ocasiones, el personal sanitario llega a tratar cuerpos-enfermedad como objetos-enfermedad, olvidando el corazón que late desconcertado ante las nuevas realidades.

En *Arrancando la madre de la mujer*, nos centraremos en la función básica asignada socialmente a la mujer en la gran mayoría de las culturas: la maternidad; y cómo su consiguiente incapacidad, producto de alguna patología, supone la puesta en duda de su feminidad. La artista que más obra y escritos nos dejó sobre su frustración por una maternidad insatisfecha fue Frida Kahlo, de la que comentaremos su obra y escritos. Analizaremos las posibilidades que surgen ante la infertilidad. Por un lado las nuevas tecnologías de reproducción asistida, y su impacto en el mundo del arte, con artistas como Ana Casas Broda. Por otra, alternativas como el desarrollo

de alguna actividad creativa. Otra posibilidad más, será la de los hijos sustitutos, entre los que se encontrarían los animales o los muñecos. En la última parte se mostrará la obra *Family Love* de Darcy Padilla, en la que se fusiona el tema de la enfermedad con la maternidad en una sobrecogedora serie fotográfica.

Ya en *La bestia devoró a la bella*, veremos cómo la mujer deja de ser incluso humana, para volver al animal que en los orígenes de la existencia todos fuimos. Frida Kahlo, una vez más, se mostrará a sí misma como un animal herido ante el deterioro de su estado físico. Se analizará la histeria femenina como única excepción dentro de las enfermedades psicológicas, debido a su relación con el órgano del que se suponía procedía: el útero; y por ello, su relación con la construcción del ser mujer. El tema de la histeria aparecerá en las obras de Louise Bourgeois o Marina Núñez, entre otras. Un paso más allá: veremos cómo la mujer enferma es el monstruo al que encerrar y mantener en lo oculto de la vida. Finalmente desarrollaremos la idea de la mujer como campo de batalla, como lugar para exterminar al animal, al monstruo, a la enfermedad. En este apartado es esencial la obra de Jo Spence.

Por último, en *Habitación sin vistas*, nos centraremos en el espacio por antonomasia reservado a la mujer para ejercer sus funciones básicas (la sexual y la maternal): la cama. Observaremos la relación entre mujer y cama y sus diferentes connotaciones, siempre miradas bajo el prisma de la enfermedad. Dedicaremos una especial reflexión a las sábanas blancas, ya que éstas servirán de refugio aséptico y virginal para acoger al recién llegado cuerpo enfermo, y resulta de gran interés plástico dentro del campo artístico su relación con el cuerpo enfermo y las marcas que sobre tanto blanco inmaculado se dejan. Bajo éstas, también merece un apartado para el estudio el colchón, como receptor de infinitos fluidos consecuencia de agitaciones y espasmos de dolor, que servirá de testigo para cada nuevo cuerpo-inquilino. Comprobaremos cómo si la convalecencia es prolongada, la cama se acabará convirtiendo en enemiga, en cárcel. Llamaremos la atención sobre el destino que se le concede a la cama como ese lugar en el que se aíslan los cuerpos que la sociedad decide olvidar, quedando excluidos de la visibilidad. Un punto nos interesó especialmente, el del placer y dolor y su lugar común, la cama. Obras de artistas como Louise Bourgeois o Mona Hatoum, nos servirán para ayudarnos a entender las posibilidades de este mueble, y su especial relación con la mujer (enferma). De nuevo Frida Kahlo y su vinculación a la cama, nos dará la pista a seguir: Frida padeció la mayor parte de su vida en una cama su enfermedad; pero esta misma cama se convirtió en aliada y en lugar de desarrollo de un trabajo artístico que la salvó de enloquecer.

En todo este trabajo, no quiero dejar de reseñar, por último, el especial interés que tiene la fotografía dentro de todos estos proyectos artísticos nacidos de la enfermedad. Hasta la aparición de cuerpos enfermos en el arte, era la medicina la única que había inmortalizado como icono la patología hecha cuerpo. “Captar una muerte cuando en efecto está ocurriendo y embalsamarla para siempre es algo que sólo pueden hacer las cámaras”⁷⁸, ya observó Susan Sontag. Para ello, en la búsqueda de una necesaria objetividad en los propósitos documentales, se había fragmentado el cuerpo, se había deshumanizado, se había cosificado. Cuerpos sin rostro, cuerpos anónimos, cuerpos-enfermedad. La fotografía apareció como necesaria ante la apabullante información invasiva, con sus cualidades: “ofrece un modo expedito de comprender algo y un medio compacto de memorizarlo”⁷⁹, de calar más hondo. Los artistas, -y especialmente las artistas-, subvierten los modelos propuestos por la ciencia en su técnica fotográfica y presentan trabajos en los que cuerpo enfermo y persona van integrados en un solo ser. Es más, deciden ocupar lugares

⁷⁸ SONTAG, Susan; Op. cit., p. 71.

⁷⁹ *Ibidem*, p. 31.

para los que las mujeres enfermas no tenían cabida más allá de la medicina, redefiniendo sus posiciones, erigiéndose como sujetos valientes con capacidad de decisión. Así lo plantea por ejemplo Gabriela Liffschitz, que se (auto)convierte en el propio sujeto de la acción (fotográfica), cuestionando los modos de actuación de la medicina en la regulación del cuerpo-mujer: “El cuerpo postulado de la medicina como objeto de intervención quirúrgica se transforma en cuerpo que participa y que potencia la capacidad de representarse”⁸⁰. De aquel objeto pasivo de la representación médica, a este sujeto activo que se redefine. La fotografía vuelve real la enfermedad⁸¹, y el arte le devuelve la subjetividad que la ciencia le había arrebatado.



Recursos humanos (2000) y Efectos colaterales (2003) , Gabriela Liffschitz

⁸⁰ LIFFSCHITZ, Gabriela citada por PASSERINO, Leila Martina; en: “La experiencia del cáncer: cuerpo y subjetividad en la fotografía de Gabriela Liffschitz”; *VII Jornadas de Jóvenes Investigadores*; 6, 7 y 8 de noviembre de 2013, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Eje 7 Políticas del Cuerpo, p.11.

⁸¹ “Algo se vuelve real [...] al ser fotografiado”; SONTAG, Susan; Op. cit., p. 31.

II. EL CONCEPTO DE BELLEZA FEMENINA DAÑADO

SONETO XXIII

“En tanto que de rosa y dazucena [sic]
se muestra la [sic] color en vuestro gesto,
y que vuestro mirar ardiente, honesto,
con clara luz la tempestad serena;
y en tanto quel [sic] cabello, quen [sic] la vena
del oro sescogió [sic], con vuelo presto
por el hermoso cuello blanco, enhiesto,
el viento mueve, esparce y desordena:
coged de vuestra alegre primavera
el dulce fruto, antes quel [sic] tiempo airado
cubra de nieve la hermosa cumbre.
Marchitará la rosa el viento helado,
todo lo mudará la edad ligera
por no hacer mudanza en su costumbre”¹
(Garcilaso de la Vega, *Sonetos*)

“Prescripción de un canon de belleza ideal
con el fin de combatir el cuerpo blando y fluido de la mujer”²
(Miriam Soliva Bernardo)

“Las mujeres son cuerpos, y lo son más que el hombre,
incitando al éxito social, a la sublimación”³
(Hélène Cixous)

Sobre un fondo negro, un cuerpo desnudo de mujer, “vestida” tan sólo con unos zapatos de tacón rojos, invade toda la escena. El título de la obra *Narratives of Dis-ease (Expected)* [*Narraciones de Enfermedad (Como se esperaba)*] (1990) de Jo Spence y su médico especialista en cáncer Dr. Tim Sheard, interesado en conocer la experiencia de la artista como paciente de cáncer de pecho en un hospital. Recordemos el significado que tienen los zapatos de tacón en nuestra cultura, ya Juan Eduardo Cirlot nos indicaba en su estudio de símbolos, como el zapato en sí es “símbolo del sexo femenino”⁴. Y es que el calzado, al contrario de lo que puede parecer por su ubicación en “las extremidades más apartadas y discretas del cuerpo -alejadas del corazón como centro vital, así como de la cabeza como centro intelectual y sensible” se alza protagonista “de una afortunada y hasta poética sinécdoque”⁵, explica Susana González Aktories.

¹ DE LA VEGA, Garcilaso; Soneto XXIII (publicado en 1543) en *Obra completa*, (edición de SUAZO PASCUAL, Guillermo); Biblioteca EDAF, Editorial EDAF, Madrid (1ª edición), 2004, ISBN: 84-414-1506-4, p. 136.

² SOLIVA BERNARDO, Miriam; “**Políticas de contención de la forma femenino, o de los efectos colaboracionistas de la medicina y el arte**”; en: CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara (eds.); *La mujer en la España actual, ¿Evolución o involución?*; Icaria, Mujeres y Culturas, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-705-6, p. 134.

³ CIXOUS, Hélène; *La risa de la medusa; ensayos sobre la escritura*, Barcelona, 1995 (1ª edición) 2001 (reimpresión), ISBN: 84-7658-463-6, p. 58.

⁴ CIRLOT, Juan Eduardo; *Diccionario de símbolos*, Siruela, Madrid, 2007 (11ª edición), ISBN: 978-84-7844-352-9, p. 472.

⁵ GONZÁLEZ AKTORIES, Susana; “**El cuero en el zapato**”; en: DEL POZO, Alba; SERRANO, Alba (eds); *La piel en la palestra. Estudios corporales II*; Editorial UOC, Barcelona, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-9788-468-3, p. 430.



Narratives of Dis-ease (Expected) (1990), Jo Spence

En concreto los zapatos de tacón tienen connotaciones erótico-sexuales y unos de los expertos en lenguaje corporal más reconocidos del mundo, profesores de psicología en ULIM Interntational University, Barbara y Allan Pease, señalan una de las posibles teorías, en este caso biológicas, que explicarían las razones de por qué las mujeres que realzan sus piernas con zapatos de tacón resultan, mayoritariamente, más atractivas:

“Cuando una chica alcanza la pubertad, las hormonas fluyen por su cuerpo y sus piernas se alargan rápidamente, convirtiéndola en una mujer. Sus piernas largas se convierten en una potente señal no verbal que indica a los hombres que ya está sexualmente madura y que es capaz de concebir”⁶.

Unos tacones que alargan las piernas femeninas arrojan sobre el hombre una información sobre su predisposición sexual y su fertilidad incipiente: tacones como símbolo sexual de la fertilidad. Siguiendo esta idea, la mujer de edad avanzada que continúa usándolos, buscará esa juventud perdida en esos tacones, cuanto más altos, más “rejuvenecedores”. Los zapatos de tacón se convertirían “más que (en) un objeto de utilidad funcional, (en) un accesorio de lujo, un plus que modela y esculpe [...] los rasgos femeninos a nivel anatómico y de gesto corporal, proyectando su figura estilizada sobre la del cuerpo entero de la usuaria”⁷, señala Susana González Aktories. Además no debemos olvidar su asociación con el fetichismo; como indica Lourdes Santamaría Blasco, “los zapatos de tacón son el objeto fetiche por excelencia, con todas sus implicaciones sádicas y fálicas”⁸. Jo Spence, además, no usa un calzado de cualquier color. Sus zapatos son rojos, color por excelencia de la sexualidad, la vitalidad, la pasión, la sensualidad, los estímulos y

⁶ PEASE, Allan y Barbara; *El lenguaje del cuerpo*, Amat Editorial, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-9735-369-4, p. 329.

⁷ GONZÁLEZ AKTORIES, Susana; Op. cit., p. 431.

⁸ SANTAMARÍA BLASCO, Lourdes; “Historia de O(ppenheim)”; en: ALIAGA, Juan Vicente (ed.); *Miradas sobre la sexualidad en el arte y la literatura del siglo XX en Francia y España*, Servei de Publicacions de la Universitat de València, València, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-370-4572-X, p. 184.

el deseo⁹. Zapato de tacón y rojo, símbolo cultural del glamur y atractivo sexual, del atrevimiento y la provocación. Lejos del sentido dado por los surrealistas, como aquel también de tacón rojo, *Zapato surrealista* (1931) de Salvador Dalí, un “objeto escatológico de funcionamiento simbólico”¹⁰, en la obra de Jo Spence, la utilización de ese objeto, desplazando su significante original, enajenándose de sí mismo bajo la exigencia de una mirada diferente, los tacones rojos van asociados a una significación cultural en el contexto de la coquetería, sensualidad y erotismo.

La artista británica toma toda esta simbología y la emplea de forma poderosa, cambiando totalmente la lectura de la imagen. Esos zapatos rojos, que serían símbolo de juventud, sensualidad, belleza y sexualidad, en manos de una artista comprometida con la imagen del cuerpo femenino, dan un giro total “al apropiarse la mujer de los símbolos que tradicionalmente se le han asignado, puede cargarlos de un significado completamente opuesto y arrojarlos a la cara de quien le observa”¹¹. Tomando la potencia significativa del tacón rojo, reforzado con el fondo negro-noche y la desnudez íntegra del cuerpo-mujer, Jo Spence obliga a reflexionar precisamente sobre todo lo contrario: ¿puede una mujer con la erosión del tiempo y la enfermedad sobre su cuerpo ser vista, deseada, ansiada, pretendida, amada? Lejos de ridiculizar su persona, la imagen abofetea nuestras conciencias, al tiempo que señala la hipocresía de una sociedad que solo da cabida a cuerpos canónicos, cuando todos y cada uno de nuestros cuerpos, por enfermedad, por accidente o por el paso de los años, dejarán de serlo (si es que alguna vez lo fueron). En una primera impresión vemos una mujer atractiva, por qué no, reclinada hacia delante. Ruth-Eloise Lewis, sin embargo, cree reconocer en la pose algo forzada de la artista un cierto tropiezo o falta de equilibrio, torpeza, inhabilidad o inutilidad¹². Y el motivo que argumenta para tal pose, sería mostrar su impotencia como paciente ante el avasallamiento del personal sanitario. Esta teoría se reforzaría por uno de los objetivos constantes en la obra de los últimos años de esta artista, que sentía cómo su cuerpo, una vez que enfermó, quedó relegado a la condición de objeto manipulable por la ciencia.

Sin estar de acuerdo con esta percepción, yo veo una Jo Spence que decide enfrentarse a una concepción férrea de lo que puede ser mostrado, de lo que puede ser bello, de lo que tiene su oportunidad dentro de la visualidad. Su cuerpo ya no es joven, ya no es hermoso, ya no es terso, ya no es delgado, ya no está sano; pero su cuerpo ocupa un lugar y un tiempo, y puede seguir siendo un cuerpo visible, puede seguir siendo bello, puede, incluso, atraer al otro. Así, tras una ruptura amorosa, la artista, se siente rechazada por su edad, por no ser ya hermosa, por las marcas y cicatrices sobre su cuerpo, por la amputación de parte de su pecho¹³. Pero decide hacer frente a ese sentimiento de rechazo, propio y ajeno. Se desnuda, se muestra. Se calza sus zapatos rojos y se nos impone, nos obliga a mirarla, a colocarla dentro de la realidad visible. Cruz

⁹ POL, Andrea; *Secretos de Marcas, Logotipos y Avisos Publicitarios; Simbolismo gráfico, espacial y cromático*, Editorial Dunken, Ayacucho (Capital Federal), 2005 (1ª edición), ISBN: 987-02-1176-3, p. 148.

¹⁰ GONZÁLEZ AKTORIES, Susana; Op. cit, p. 433.

¹¹ ARRIAGA FLÓREZ, Mercedes; BROWNE SARTORI, Rodrigo; ESTÉVEZ SAÁ, J. Manuel; SILVA ECHETO, Víctor (eds.); *Sin carne: representaciones y simulacros del cuerpo femenino*; Tecnología, Comunicación y Poder, Proyecto de investigación y edición del Grupo de Investigación: Escritoras y Escrituras, ArCiBel Editores, Sevilla, 2006 (2ª edición), ISBN: 84-9333-185-6, p. 372.

¹² “Expected shows Spence naked except for a pair of red high heels leaning over as if stumbling and disorientated. This portrays the powerlessness she felt as a patient”; en <<https://behindthecurtainfeminism.wordpress.com/tag/ruth-eloi-se-lewis/>> [Consulta 11/02/2015].

¹³ SPENCE, Jo: “Now that I am moving on to work on ageing, the breast has taken on a completely different set of meaning for me. Last year I had a tragic love affair with a bloke (tragic in that it didn’t work out). I was rejected because of my age, because I don’t look beautiful. He didn’t want this clapped-out working class woman who has a spirit and an intellect but also a badly scarred breast and is overweight. These other structuring presences of male desire are there, however much you love and respect your body or your class background for having got you to this stage in you life. I still would like to look like a 25-years-old. I feel a bit daft even saying it”. MILLER, Nancy; “The marks of time”; en: WOODWARD, Kathleen (ed.); *Figuring Age: Women, Bodies, Generations*; Indiana University Press, Indiana (USA), 1999 (First edition), ISBN: 0-253-33450-0, p. 13.

Sánchez habla de mostrarse “sin reparar en las consecuencias más funestas para la integridad del cuerpo”¹⁴. Por ello, en este sentido, la propia artista escribió en el catálogo de una de sus exposiciones:

“Salir a la luz es un proceso doloroso para todos. Al romper el espejo para mí, no puedo evitar desafiar también tu visión. [...] me opongo a aquellos que tienen el poder de reprimir o negar la evidencia de los demás, y que al hacerlo consiguen que nuestra experiencia parezca común y le roban toda importancia o potencia.

Si no encuentro un lenguaje para expresar mi subjetividad, corro el constante peligro de olvidar lo que ya sé”¹⁵.

Nacer en un cuerpo de mujer, es inevitablemente sentirte entregada a las garras de una sociedad juzgadora, prisionera de una publicidad alienadora y sometida a una cultura que expulsa todo aquello que está más allá de los cánones. “Belleza eufórica, belleza publicitaria”¹⁶. Aunque el tema es muy conocido, los datos que aporta, por ejemplo, Juan Ramón Barbancho nos hablan de una normalización de las imágenes de los anuncios y fotos de revistas, de cuerpos sometidos a cultos dirigidos a prototipos de belleza, de aceptación de formas de vida “en la que se nos impone un cuerpo determinado y alienado”¹⁷. En palabras de Hélène Cixous: “Tú, si eres mujer, te parecerás a la mujer ideal; y obedecerás a los imperativos que tracen tu línea, tus deseos, los canalizarás, los dirigirás a quién, dónde y cómo debes. Honrarás las leyes”¹⁸. Leyes fundamentalmente para las mujeres. Mujer (auto)concebida como producto de consumo que convierte en lucha diaria su necesidad de mantener un nivel de deseabilidad para los otros y/o para sí misma bajo el prisma de los otros. El hecho de convertir a la mujer en un producto de consumo más, y que ella misma acepte los imperativos estéticos, es una forma de continuar teniendo a la mujer “atada en corto”, absorbidas en desvelos pretenciosos de cuerpos imposibles que las acercan más al sufrimiento y la desconfianza en sí mismas. Minadas, controladas por lo que Gilles Lipovestsky llamó “policía de lo femenino”¹⁹, su posible ascenso social se ve detenido por esta euforia estética desmedida. Emergen terrores impensables como odiar el propio cuerpo, pavor a cumplir años, sentimientos adolescentes de inferioridad, vergüenza genética.

Surge la duda. Agitación. ¿Nos estamos dejando controlar autocontrolándonos transformadas en seguidoras de estúpidas medidas dictadas por dictadores de cuerpos quiméricos? La belleza se ha situado (¿o la hemos situado?) en un nivel desproporcionado de importancia, como dice Gilles Lipovestsky, necesaria incluso para el funcionamiento del orden social²⁰. Es más, nunca se es lo suficientemente bella, y “cuanto mayor es su atractivo, más resplandece su feminidad²¹”, resultando inseparables atractivo y feminidad. Aquella que se salga del canon de belleza, juventud, salud, quedará invalidada, descartada, desterrada, aislada. “Toda mujer sabe que, por muchos que sean sus demás méritos, no vale nada si no es guapa”²², señala, por otra parte, Germaine Greer. Obligada marginalidad o inexistencia dentro de la existencia. Así lo recoge José

¹⁴ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; **Cuerpo, ingravidez y enfermedad**; Edicions Bellaterra, Serie General Universitaria, 141, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-7290-641-9, p. 73.

¹⁵ Texto publicado en el catálogo de la exposición colectiva *Exploring the Unknown Self: Self Portraits of Contemporary Women*, en el Tokyo Museum of Photography, en 1991; DÁVILA, Mela (ed.); **Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo**; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición); ISBN: 84-89771-18-9, p. 374.

¹⁶ LIPOVESTSKY, Gilles; **La tercera mujer, Permanencia y revolución de lo femenino**; Colección Argumentos, Editorial Anagrama, Barcelona, 1999 (2ª edición), ISBN: 84-339-0573-2, p. 168.

¹⁷ BARBANCHO, Juan-Ramón; **De cuerpo presente, Narrativas del cuerpo en Andalucía**; Consejería de Cultura, Junta de Andalucía, Sevilla, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-611-5714-3, p. 62.

¹⁸ CIXOUS, Hélène; Op. cit., p. 83.

¹⁹ LIPOVESTSKY, Gilles; Op. cit., p. 126.

²⁰ Ibídem, p. 129.

²¹ Ibídem, p. 93.

²² GREER, Germaine; **La Mujer Completa**, Kairós, Barcelona, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-7245-465-7, p. 33.

Gómez Isla, que señala que “la sociedad contemporánea ha sido cimentada sobre valores como el éxito personal, la belleza ideal, el progreso y cualquier otro tipo de atributos que generen beneficios tanto personales como sociales. Pero cuando se producen contratiempos o reveses que perturban los cánones e ideales de la sociedad, tendemos con frecuencia a mirar hacia otro lado”²³.

Ya Kant, como recoge Pedro A. Cruz Sánchez, diferenció entre lo bello como cualidad femenina, y el concepto de lo sublime asociado a la masculino²⁴. Siguiendo con Kant, Wanda Tommasi, incluso, nos habla de dicha belleza como la única aportación femenina al progreso²⁵. No parece haber otra posibilidad. “Ser bella es una verdadera obligación”²⁶, escribe M^a Carmen África Vidal Claramonte. Para Nuria Girona Fibla “una mujer debe fingirse mujer”²⁷, y para ello, debe amoldarse a una serie de requisitos establecidos y aceptados socialmente en lo referente a la estética: “una mujer es lo que se espera de ella”; se confía y se cree en su ser mujer. Imperativos estéticos como norma, imposición, sumisión. “Segundo sexo y bello sexo son una y la misma cosa”²⁸, sentenciaba Gilles Lipovetsky. Mujer definida por lo que no debe ser (malcarada, oronda, enferma): “lo que la mujer debe ser queda definido por la negación de su opuesto. No hay pues, alternativa, ya que lo otro es excluido, despreciado”²⁹, indica Susana Carro Fernández. Formada en materia de género desde su nacimiento, a la niña se la enseña desde sus primeros meses a llevar lazos y volantes, a *ser* y *estar* bonita. ¿Y qué ocurre con toda esta normatividad estética cuando el cuerpo enferma, cuando la búsqueda de la salud se impone a la búsqueda de la belleza? ¿Qué lugar ocupa la mujer que debe renunciar a perseguir unos ideales físicos imperantes por resultarles incompatibles con su estado físico? ¿Hay una posible visibilidad para las mujeres cuyos cuerpos se han visto transformados por el transcurso del tiempo o por la enfermedad?

²³ GÓMEZ ISLA, José; “**El cuerpo vulnerado**”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); *¿Heroínas o víctimas?*; Fotomanías 2011; Exposición del 17 de marzo al 28 de abril de 2011, comisariado por María Cobo y Carlos Canal, Diputación de Málaga, Málaga, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7785-903-1, p. 25.

²⁴ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A; Op. cit., p. 99.

²⁵ TOMMASI, Wanda; *Filósofos y Mujeres: la diferencia sexual en la historia de la filosofía*; Serie Mujeres, Narcea, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-277-1386-X, p. 126.

²⁶ VIDAL CLARAMONTE, M^a Carmen África; *La magia de lo efímero: Representaciones de la mujer en el arte y literatura actuales*; Universitat Jaume I, Castellón, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-8021-420-1, p. 73.

²⁷ GIRONA FIBLA, Nuria; “**Ser de escritora, ser de escritura: memorias de Juana Manuela Gorriti**”; en: FERNÁNDEZ, Pura; ORTEGA, Marie-Linda; *La mujer de letras o la letraherida. Discursos y representaciones sobre la mujer escritora en el siglo XIX*; CSIC, Servicio de Publicaciones, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-0008-653-4, p. 312.

²⁸ LIPOVESTSKY, Gilles; Op. cit., p. 93.

²⁹ CARRO FERNÁNDEZ, Susana; *Mujeres de ojos rojos, Del arte feminista al arte femenino*; Ediciones Trea, Gijón, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9704-387-8, p. 50.

1. LA MUJER ENFERMA Y LA NORMALIDAD MULTIFORME³⁰

“Y como la enfermedad y sus consecuencias entran dentro de la normalidad, debemos referirnos a ellas con normalidad”³¹

(Rosalía Torrent)

“Zeige deine Wundu [Muestra tu herida]”³²

(Joseph Beuys)

“Parece que nos cuesta mostrar esa virtual anormalidad cuando es algo totalmente normal y cotidiano”³³

(David Barro)

“Cuerpos de lujo-lujuria. No obstante, la realidad suele contradecir ese imaginario excelente, pues también son jóvenes y atractivos los delincuentes, los drogadictos, los marginados que alimentan los fantasmas de la inseguridad ciudadana. Igualmente, nada tienen que ver con ese modelo idealizado de belleza aquellas personas con problemas psíquicos o con cuerpos amorfos y obesos, los cuales componen una parte significativa de nuestra sociedad”³⁴

(Alberto Hernando)

“La belleza del cuerpo era un fenómeno engañoso y ofensivo para la conciencia, que era preciso rechazar humillándose profundamente ante la enfermedad”³⁵

(*La montaña mágica*, Thomas Mann)

En este deber de belleza, el cuerpo enfermo tiene poca cabida. La belleza femenina estándar se construye en base al cuerpo sano y “entero”. Cuando una mujer enferma, no sólo se ve dañado su cuerpo físico específico, sino también, como apunta Pedro A. Cruz Sánchez, “una categoría social”. La herida va más allá de la carne; la traspasa, se adentra y, finalmente, se expande:

“El concepto de *cuerpo anafrodisíaco* -usualmente empleado para caracterizar el impacto del paso del tiempo sobre el físico femenino- podía servir para hacer comprender el alcance político de unas obras, en las que la categoría social vinculada con los modos de encarnación de la mujer aparece vaciada de la vitalidad sexual propia de la juventud. La mastectomía, la calvicie, las hinchazones, las cicatrices constituyen mermas profundas, escandalosas, del estándar de belleza que regula la aparición social del cuerpo femenino”³⁶.

Por tanto, cuando una mujer enferma, no sólo lo hace su cuerpo, sino también su condición de mujer. Ya Thomas Mann en *La montaña mágica* (1924), reflexionaba, no exento de crueldad su comentario, sobre el tema en boca de su protagonista, Hans Castorp:

³⁰ Expresión empleada por TORRENT, Rosalía; “*Arte y Cáncer, Ante el espejo*”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); Op. cit., p. 41.

³¹ *Ibidem*, p. 41.

³² Título de la instalación montada en 1976, KUSPIT, Donald; *Signos de psique en el arte moderno y posmoderno*, Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-460-1130-1, p. 252.

³³ BARRO, David; “*Muestra tu herida. La exposición*”; en: VVAA; *Muestra la herida, La enfermedad*; Arte y Medicina 1, Edición Fundación Luis Seoane, A Coruña, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-92772-10-0, p. 20.

³⁴ HERNANDO, Alberto; *El arte en carne viva*, Sd edicions, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-941163-0-8, p. 17.

³⁵ MANN, Thomas; *La montaña mágica*, Edhasa, 2009 (1ª edición) 2010 (2ª reimpresión), Barcelona, ISBN: 978-84-350-1838-8, p. 658.

³⁶ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 78.

“cuando la mujer está enferma, [...] ¿Tiene algún sentido que lleve mangas de gasa para despertar en los hombres la curiosidad sobre su cuerpo, un cuerpo carcomido en su interior? Obviamente, no tiene ningún sentido, y debería considerarse indecoroso, y hasta prohibirse”³⁷.

Para el premio Nobel alemán, la belleza está indisolublemente unida a la maternidad, su salud es la fuente no solo de su apariencia física, también de su erotismo que desaparece cuando enferma. No concibe la mujer plena, por tanto, que no está sana, que no puede ser madre y que en ella pueda haber cualquier asociación con la belleza. Una mujer que por no estar sana no puede procrear, no debería mostrarse atractiva para el hombre. Su “misión” reproductora está anulada, y por ello no debería buscar la mirada del otro, el interés del otro. Siguiendo este argumento, todas las marcas que la enfermedad provoca sobre la superficie exterior del cuerpo se deben, por tanto, esconder. Dice José Gómez Isla:

“Las pérdidas, las ausencias, las cicatrices o las mutilaciones corporales son los efectos más ostensibles de las intervenciones y las terapias a las que son sometidas estas mujeres y, en consecuencia, también se tratan de ocultar y enmascarar socialmente”³⁸.

Las coordenadas en las cuales se manejarían los cuerpos funcionando como estrategias de poder serían “ostentar-desear/ ocultar-rechazar”³⁹, señala Alberto Hernando. Resulta curioso cómo el concepto de salud que utilizamos está totalmente mediatizado y asocia la enfermedad con lo peligroso, abominable, negativo y lo desvalorizado socialmente. Y es que, como nos recuerda Miriam Soliva Bernardo, “olvidamos cómo en realidad la noción de salud es una construcción cultural nada inocente”⁴⁰. Además la salud está asociada a la belleza, como si no hubiera hermosura posible en un cuerpo enfermo. Y por otra parte, como indica Carlos Reyero, “en la tradición clásica, que ha conformado el pensamiento europeo moderno y contemporáneo, existe una innata asociación entre bondad y belleza”⁴¹. De ahí la idea de cuerpo enfermo como grotesco y perverso, quedando vinculadas la salud con la virtud. Así, en vez de despertar en nosotros humildad y respeto hacia esos cuerpos sufrientes, genera paradójicamente repudio y aversión (especialmente visual). Nuestros ideales de actuación dentro de lo correcto y adecuado, entonces, se tambalean. “Nuestra sociedad recurre al concepto de belleza moral para superar esa contradicción estética”⁴².

Además, al hablar de enfermedad, los requerimientos físicos son más exigentes y rígidos para el cuerpo femenino. Así, dice María Cobo que “los cambios corporales asociados a la enfermedad y su tratamiento se perciben de manera más traumática dentro de un cuerpo femenino tradicionalmente ligado a una rígida convención estética”⁴³. Al enfermar, la mujer deja de existir socialmente, se vuelve invisible. Empieza, entonces, una doble lucha: la de vencer a la enfermedad por un lado y la de encontrar su nuevo lugar público dentro de la sociedad. En palabras de Lynda Nead, “negar la visibilidad al cuerpo femenino como una categoría universal perpetúa la invisibilidad de las mujeres cuyos cuerpos no se conforman a los ideales de la cultura dominante y que pueden estar luchando por el derecho a una visibilidad física y pública”⁴⁴. Imposición de un canon de femineidad ideal, que conlleva una obligada separación de cuerpos

³⁷ MANN, Thomas; Op. cit., p. 187.

³⁸ GÓMEZ ISLA, José; Op. cit., p. 33.

³⁹ HERNANDO, Alberto; Op. cit., p. 18.

⁴⁰ SOLIVA BERNARDO, Miriam; Op. cit., p. 145.

⁴¹ REYERO, Carlos; *La belleza imperfecta*, Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7844-843-8, p. 121.

⁴² *Ibidem*, p. 122.

⁴³ COBO, María; “¿Heroínas o Víctimas? Mujeres que conviven con el cáncer”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); Op. cit., p. 17.

⁴⁴ NEAD, Lynda; *El desnudo femenino. Arte, obscenidad y sexualidad*; Tecnos, Madrid, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-309-3118-X, p. 126.

sanos/ enfermos, deseables/ detestables. Miriam Soliva Bernardo habla de una legitimación de la visibilidad y un consecuente olvido por parte de una sociedad que aleja los cuerpos patológicos y aborrecibles y añade:

“El cuerpo de la mujer categorizado como paciente o modelo es sometido a través de las nociones prescriptivas de salud y belleza a un sistemático proceso de control y vigilancia, con el fin de alcanzar la forma deseada”⁴⁵.

La escritora Elena Soriano, en *Espejismos* (1955), narra la historia de un matrimonio -Pedro y Adela- que se enfrentan al problema de afrontar la operación de un tumor de ella en la España de posguerra. Resultan estremecedoras y muy representativas de aquel momento, las meditaciones tanto de él como de ella en cuanto a la enfermedad y el paso del tiempo en el cuerpo de una mujer. Adela, la protagonista, reflexiona sobre el momento en el que su marido dejó de interesarse por ella como mujer:

“Tampoco Pedro me hace mucho caso, sobre todo desde hace un año, desde que... estoy enferma”⁴⁶.

“A ellos les repugnan las mujeres enfermas...”⁴⁷.

“Tal vez le repugno: mis entrañas no son limpias ni sanas...”⁴⁸.

Pero todos acabamos enfermado y todos debemos enfrentarnos a los cambios que la enfermedad conlleva. Así, si la normalizamos, será más fácil vivir con y a partir de ella. Por ello podemos y debemos hablar de normalidad multiforme, normalidad en la que todos los cuerpos tienen cabida y normalidad en la que la belleza no se ciñe a unos únicos cánones. Es lo que María Cobo señala como búsqueda de una “belleza alternativa”⁴⁹. Creo necesario, por tanto, romper los cánones estéticos, estáticos e inamovibles, aceptando que la belleza existe en todos los cuerpos. Incluso la belleza perdura cuando estos cuerpos cambian, envejecen, se fragmentan. Simplemente damos paso a otro tipo de belleza. En esta investigación veremos cómo un grupo importante de artistas valientes decidieron mostrar sus cuerpos magullados por la enfermedad, con las secuelas de la medicina sobre su dermis, iniciando una necesaria intromisión en la realidad de los cuerpos enfermos. Con sus obras abren la posibilidad de que los espectadores encontremos posible la belleza de múltiples formas. Búsqueda de nuevos cánones más allá de los que nos imponen los mass-media, la cultura y la sociedad. Ellas mismas necesitan de estos ejercicios de auto-mostrarse con sus “marcas” corporales para re-encontrarse, aceptarse como personas normales en la “normalidad”. José Gómez Isla califica estas nuevas actitudes como “estrategias discursivas para iniciar un proceso de redefinición como personas que necesitan reinserirse con su nueva apariencia física a la normalidad de la vida cotidiana”⁵⁰. Ya Nancy Spero a través de sus cuerpos híbridos femeninos deformados o Kiki Smith con su reiteración de mujer como contenedor de fluidos, nos recordaron la otra cara de la belleza femenina; cuerpo-mujer ya no sólo como recipiente ideal y pulcro, sino cuerpo-carne que muestra “lo bajo, lo feo, lo vil”, “lo poco o nada estético de los deshechos”; cuerpos “disueltos”⁵¹, señala María Ángeles Baños Gil.

⁴⁵ SOLIVA BERNARDO, Miriam; Op. cit., p. 134.

⁴⁶ SORIANO, Elena; *Espejismos, de la trilogía Mujer y Hombre*; Plaza & Janés, Barcelona, 1986 (1ª edición), ISBN: 84-01-38087-1, p. 113.

⁴⁷ Ibídem, p. 116.

⁴⁸ Ibídem, p. 127.

⁴⁹ COBO, María; Op. cit., p. 17.

⁵⁰ GÓMEZ ISLA, José; Op. cit., p. 34.

⁵¹ BAÑOS GIL, María Ángeles; *Feminismo y Posmodernidad, En torno a Nancy Spero y Kiki Smith*; Editorial Dulcinea, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-938559-2-5, p. 78.

En el año 2000, por ejemplo, la artista alemana Katharina Mouratidi hizo un llamamiento, mediante anuncios breves en varias publicaciones berlinesas, convocando a mujeres de entre 25 y 63 años, que hubieran padecido cáncer de pecho. Fotografió a 22 mujeres operadas de uno o ambos pechos, mastectomizadas, con prótesis o con cirugía reconstructiva. No hubo órdenes previas, ya que la artista quería que fueran las propias modelos las que eligieran cómo querían mostrarse y cómo ser representadas. De ahí, que el resultado fuera una mezcla, en palabras de la propia artista, de “diferentes personalidades con sus contradicciones, miedos, inseguridades y angustias pero también con fuerza, su voluntad de luchar, su vanidad, su belleza y su orgullo en contraposición a la imagen habitual de la mujer”⁵².



#01, #02, #03, #05, #07, #08, #10, #11 from de series "Breast Cancer" (2000), Katharina Mouratidi

El hecho de que rompieran el tabú del silencio y la ocultación, y se presentaran a la convocatoria dispuestas a mostrarse, resulta totalmente admirable. Enterrar fantasmas propios y ajenos. Vencer ojos castigadores. Sentir la necesidad de mostrarse en su cuerpo mutado para normalizarlo frente a una sociedad que aún es reacia a dar visibilidad a lo que no siga los cánones del equilibrio y la armonía. Dice Mouratidi:

“Con su participación en el proyecto, estas mujeres destapan como absurdos los tradicionales códigos de la representación visual, que las consideran víctimas pasivas de su enfermedad. Aquí se muestran como sujetos activos, reclamando la atención de la sociedad a su situación y rompiendo radicalmente -y conscientes de sí mismas- con la imagen de belleza que existe en nuestra cultura”⁵³.

La diferencia, la deformidad o la malformación, no siempre son vistas como algo que deba ser ocultado; como algo que no pueda resultar atractivo. En este mismo sentido es significativa la película experimental del performer y escultor Matthew Barney, *Cremaster 3* (2002), la última

⁵² Entrevista realizada a Katharina Mouratidi con motivo de la exposición Breast Cancer en El Espacio Molinos del Río-Caballerizas (Murcia) en febrero del 2009; en: <<http://www.molinosdelrio.org/exposiciones/temporales.php?e=214>> [Consulta: 20/05/2014].

⁵³ Ibidem.

filmada de la serie (no hubo orden cronológico en la grabación, ya que la serie se compone de 5). En ella cuenta con la actuación de la modelo, actriz y deportista Aimee Mullins, que habiendo nacido con hemimelia fibular, tuvo que ser amputada de ambas piernas al año de haber nacido. Esto no impidió que Aimee compitiera en 1996 como atleta colegiada en su época universitaria en los X Juegos Paralímpicos de Atlanta.



Aimee Mullins

La película de Barney narra la construcción del edificio Chrysler⁵⁴. Éste está caracterizado como si se tratara de un personaje, albergando fuerzas antagónicas personificadas por el diseñador del Templo de Salomón, Hiram Abif o el arquitecto Richard Serra y el aprendiz Matthew Barney⁵⁵. La muerte y la resurrección aparecen a través de los ritos masónicos de iniciación, llegando el aprendiz a maestro.



Fotogramas de **Cremaster 3** (2002), Matthew Barney

Cremaster es una obra inclasificable, situándose en un lugar intermedio entre el cine y el videoarte, pero sin duda, es una “obra de arte total que engloba no solamente los elementos de

⁵⁴ La sinopsis de la película y otra información relevante la podemos encontrar en <<http://www.cremaster.net/crem3.htm>> [Consulta: 24/12/2014].

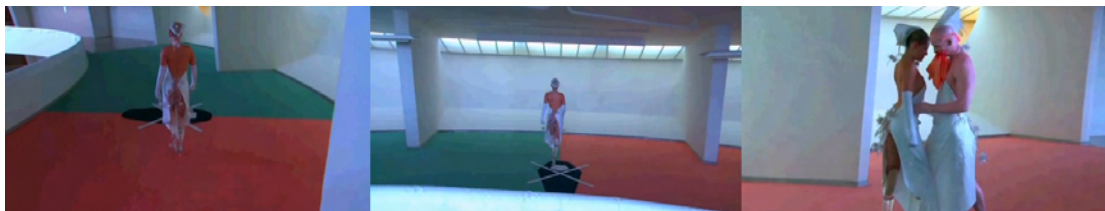
⁵⁵ “El argumento masónico de Cremaster 3 se basa, fundamentalmente, en una adaptación de la leyenda masónica sobre Hiram Abiff, el constructor del Templo de Salomón, al que parte de la masonería le atribuye que poseía el saber de los misterios del Universo y le otorga el grado 33, grado máximo en masonería regular. Hiram, era el arquitecto de Salomón y a quien éste le confió la construcción e intendencia de los obreros que trabajaron en el templo en honor a Dios. Los masones, cuya orden o institución glorifica precisamente al Gran Arquitecto del Universo, lo tienen considerado como uno de sus máximos referentes a nivel ético y moral. Cuenta la tradición masónica que Hiram fue matado por sus discípulos maestros de obras, en concreto Abiram y Akirop. Al mismo tiempo, Barney readapta la leyenda y potencia dicho argumento masónico con la contextualización en el Edificio Chrysler, obra masónica norteamericana por excelencia, construido por William van Alen (1883-1954) en 1928 bajo patrocinio de Walter Chrysler (1875-1940), fundador del emporio automotriz Chrysler y también masón -como otros empresarios de la automoción, Henry Ford y André Citroën-”, KESKA, Mónica; MARTÍN LÓPEZ, David; “**La simbología masónica en Cremaster 3 de Matthew Barney**”; en: VVAA; *Anales de Historia del Arte*, 2009, Nº 19, Universidad de Granada, Departamento del Arte, Granada, 2009, ISSN: 0214-6452, p. 293.

las distintas artes [...], sino también la diversidad contemporánea”⁵⁶, como definen Mónica Keska y David Martín López.



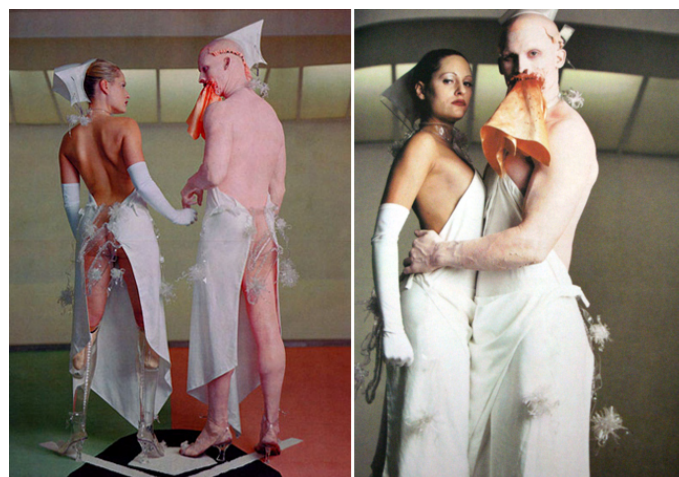
Fotogramas de **Cremaster 3** (2002), Matthew Barney

Sin entrar en el complejo universo argumental del largometraje, volvamos sobre el personaje (y la persona) que nos sirve de ejemplo para ilustrar el tema. Aimee Mullins es el objeto sexual por excelencia en la película. Sus piernas amputadas son reemplazadas de diversas formas, cada cual más sugerente: unas piernas de cristal transparente rematadas con un gran tacón, unas extremidades plásticas de muñeca rota con uñas pintadas, unos resortes futuristas metálicos o unas patas felinas. Todas estos sustitutos de aquellas piernas ausentes aumentan, si cabe, aún más su atractivo y sex-appeal. Este cuerpo, que de antemano calificaríamos como imperfecto, consigue una fusión extremadamente seductora.



Fotogramas de **Cremaster 3** (2002), Matthew Barney

Gracias a este juego de piernas-prótesis diferentes, la actriz puede representar varios papeles híbridos en *Cremaster 3*. Barney explora las fronteras entre lo humano (la mujer) y lo animal, y entre distintos géneros, resultando un conjunto de híbridos cuasi humanos del propio universo del artista. Observemos las siguientes imágenes.



Fotogramas de **Cremaster 3** (2002), Matthew Barney

Así, en la foto de la derecha nada parece indicar la malformación de la mujer. En la de la izquierda los trajes de ambos personajes se abren mostrando piernas, nalgas y espalda. Ambos

⁵⁶ *Ibídem*, p. 290.

con zapatos de tacón transparente. En el caso de la mujer el zapato es continuación de la prótesis-pierna. Recordemos toda la simbología que los zapatos (de tacón) de cristal lleva asociada empezando, obviamente con el personaje de la Cenicienta que calzó unos míticos zapatos de cristal cuando salió de sus miserias para poder encontrarse con el príncipe de sus sueños. Anne Baring y Jules Chasford nos comentan cómo “no se habría reconocido a la Cenicienta sin su zapato de cristal, que sólo podía caber en el pie de aquella cuya posición existencial se hubiese vuelto traslúcida a la luz de la sabiduría”⁵⁷. Zapato como símbolo de libertad y de ascenso, de cambio de un plano inferior a uno superior. Los zapatos de por sí, tienen un fuerte componente erótico y fetichista, como veíamos al comienzo de este capítulo, además de haber sido un emblema de la feminidad y de la delicadeza del sexo femenino. “El tacón potencia el ideal femenino de fragilidad y dependencia”, apareciendo la necesidad del “socorro masculino”⁵⁸, dice Marta Blanco Carpintero. De hecho, Mullins en la película se muestra inestable y se desplaza con cierta dificultad. Marquard Smith habla de tambaleos, paso inseguro, problemas para mantener el equilibrio⁵⁹. Hay que entender lo complicado que debe resultar desplazarse sobre unas prótesis de cristal (polietileno) rígidas. En cierto modo, esta inestabilidad o torpeza en sus movimientos dota a las escenas de una gran potencia.

Y, en referencia al material con el que están hechos los zapatos, señala J.C. Cooper que “en la Alquimia el cristal y el vidrio se consideraban como un símbolo de la perfección espiritual. El cristal y el vidrio son la autoluminosidad, la visión interior perfecta y la pureza. La propiedad aislante del vidrio hace que simbolice el cambio de un estado a otro”⁶⁰. El fetiche de los zapatos de cristal unidos a los muñones de sus piernas, crean una imagen sobrecogedora y cargada de una belleza única y singular. Alejándose totalmente de una imagen monstruosa o desagradable, la mujer se muestra sensual y entera no a pesar *de*, sino precisamente *por* sus ausencias. El juego de “rellenar” la ausencia (de piernas) con la presencia transparente (de prótesis de cristal) cobra, en este contexto, un sentido particular. No hay ocultación de lo que falta, no se intenta disfrazar la deformidad; al contrario, se la enmarca con una majestuosa presencia, se la repleta con desvelos de realidad. No hay piernas, lo vemos (o más bien no las vemos). Pero lo percibimos de tal forma que las “nuevas” piernas resultantes no recuerdan con dolor o dramatismo a las que podrían haber sido, sino como las que realmente son ahora con una perfección magnífica. Lo imperfecto se vuelve perfecto sin ocultación. La transición entre lo artificial y lo natural se hace sin tapaderas, y esto aporta al hecho una verdad sencillamente bella. El artificio en su sinceridad transparente nos muestra una herida que se hace irremediabilmente muy hermosa. El monstruo está ahí, pero es un monstruo magnífico. La función de las prótesis va mucho más allá de ser simples sustitutas de lo que no existe, más allá de la simple ironía, la metáfora, la metonimia o la sinécdoque; serían “el tropo de un tropo”⁶¹.

⁵⁷ BARING, Anne; CHASFORD, Jules; *El mito de la diosa*, Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7844-732-6, p. 742-743.

⁵⁸ BLANCO CARPINTERO, Marta: “El Siglo Fetichista: Pie y Calzado como Técnica Narrativa de Galdós”; *IX Congreso Internacional de Estudios Galdosianos*, Casa Museo Pérez Galdós, Las Palmas de Gran Canaria, 2009, p. 330, en: <<http://prueba.grancanariajoven.es/index.php/cig/article/view/2102/2587>> [Consulta: 25/12/2014].

⁵⁹ Marquard Smith: “Although unrealized, in hoping to have Aimee Mullins appear without her legs, her cheetah legs, her pretty legs, or even her man-of-war legs, Barney provides us with the chance to make out something very intimate –too intimate– about the subject of prosthesis. And if you watch Mullins, you realize that there are in fact numerous moments of awkwardness throughout *Cremaster 3* in which we see her staggering around the set with her transparent legs, wobbly on her feet, walking backward unsteadily, often on the brink of toppling over, holding onto the balustrade of Guggenheim Museum for support, always trying to keep her balance on the oblique angle of the museum’s runway”; SMITH, Marquard; MORRA, Joanne (ed.); *The prosthetic impulse from a posthuman present to a biocultural future*; Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, 2006 (first edition), ISBN: 0-262-19530-5, p. 66.

⁶⁰ COOPER, J.C.; *Cuentos de Hadas, Alegorías de los Mundos Internos*; Editorial Sirio, Barcelona, 2004 (3ª edición), ISBN: 84-7808-248-4, p. 36-37.

⁶¹ SOBCHACK, Vivian; *Carnal Thoughts, Embodiment and Moving Image Culture*; University of California Press, Los Angeles, 2004 (first edition), ISBN: 0-520-24128-2, p. 224.

Otra de las imágenes extraordinarias del largometraje es aquella en la que Aimee Mullins se transforma en un híbrido mujer-felino. Su rostro, manos y piernas se vuelven animales, creciéndole orejas, garras y rabo de guepardo. La metamorfosis se produce sobre su cuerpo desnudo, solo cubierto por piel manchada de animalidad en piernas y rostro. En esta ocasión la prótesis de la mujer-criatura aparece camuflada, tanto por las manchas de piel de guepardo como por la propia forma de las piernas-patas. Indica Nina Heindl que en este híbrido mujer-animal encontramos notas alusivas a la biografía de la propia Aimee Mullins⁶². En concreto a su faceta como atleta y al tipo de prótesis que se emplean para la realización de deporte por personas con la misma discapacidad. Estas prótesis se fabrican con fibra de carbono simulando las patas de los guepardos. Curiosamente la técnica imitó al animal para poder adaptar a la vida normal al discapacitado, y en la película la mujer, en un nuevo juego de reversibilidad, se transforma de nuevo en el animal. En la escena, con este nuevo personaje, Barney se enfrenta a la seducción/ dominación de la mujer-gato de movimientos sensuales y felinos. El resultado es una criatura inquietante y enormemente sensual, una especie de cyborg gatuna femme fatale.



Fotogramas de *Cremaster 3* (2002), Matthew Barney

En *Cremaster 3* las prótesis son mucho más que “un procedimiento mediante el cual se repara artificialmente la falta de un órgano o parte de él”⁶³; tienen un papel protagonista. Volviendo a Nina Heindl, habla de la potencia escultórica de este objeto, además de su significado clave desde el punto de vista cinematográfico al aumentar las posibilidades de visualización de los procesos de transformación⁶⁴. Prótesis como elemento escultórico moldeable en las diferentes escenas, como pieza en constante cambio adaptándose camaleónicamente a las necesidades del guión. Destaca así la gran potencialidad del objeto que, no sólo tiene una función práctica esencial asegurando el desplazamiento de la mujer, sino como pieza clave en la caracterización de los diferentes personajes. La prótesis “borra”, disipa, anula a la mujer-deforme, al monstruo. Aimee Mullins con este trabajo, no solo es el objeto sexual del atletismo, sino que recorre otras muchas facetas enriquecedoras en su carrera profesional⁶⁵. Con estas imágenes la actriz contribuye a

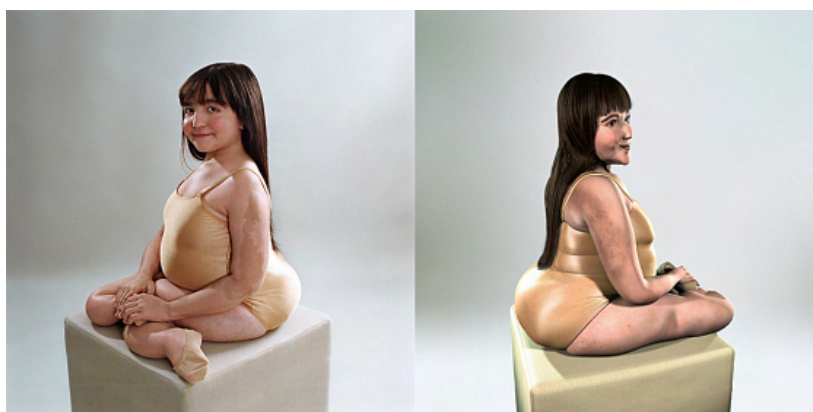
⁶² HEINDL, Nina; “*Becoming Aware of One’s Biased Attitude: The Observer’s Encounter with Disability in Chris Ware’s Acme Novelty Library*”; CONWAY, Megan A. (ed.); *Editorial Isolation: A Diary of Subtle Discrimination*, Volume 10, Issue 3 & 4, Center on Disability Studies, University of Hawaii, 2014, p. 46, en: <<http://rds.hawaii.edu/wp-content/uploads/2014/12/RDSv10iss3and4.pdf>> [03/01/2015].

⁶³ *Diccionario de la lengua española (DRAE)*, 2012 (22ª edición), en <<http://lema.rae.es/drae/?val=prótesis>> [Consulta: 25/12/2014].

⁶⁴ “The potential of her ability to transform and the versatility in the use of prostheses, which have immense sculptural qualities. The leg prosthesis is presented positively as means of sculptural design and -from the cinematographic point of view- as an increase in possibilities to visualize processes of transformation. This exposing of the potentiality of prostheses [...] requires an understanding of the relationship between wearer and to-be-worn”; HEINDL, Nina; Op. cit., p. 46.

⁶⁵ “Mullins is no longer the generic if individualized figure of sexual athleticism, the cyborgian sex kitten, or the eroticized amputee. Well, she is still of these things, and explicitly so, but she is also somehow more. This may have something to do

favorecer la visibilidad de los miembros amputados sin que esto se nos presente como indeseable o desagradable, y así desafía los cánones establecidos ofreciendo otra posibilidad, igualmente bella y válida.



Irresistiblemente bonito (2007), Manu Arregui

La obra *Irresistiblemente bonito* (2007) de Manu Arregui, también nos ofrece un referente como cuerpo que se escapa de la normalidad establecida por los cánones, aunque tiene plena cabida dentro de la belleza. Para esta obra, el artista que habitualmente toma de la realidad personajes-personas que se sitúan fuera de lo convencional, contó con la famosa niña de huesos de cristal, Vanesa Jiménez. En esta instalación videográfica se confrontan las imágenes de vídeo reales de Vanesa, con una Vanesa-personaje de una animación en 3D, ambas en alta definición. En las dos secuencias la muchacha vestida simplemente con un bañador rosado, se sitúa sobre una especie de pedestal que gira. Sin recurrir a una innecesaria desnudez total, podemos ver o mejor adivinar las formas de su cuerpo⁶⁶.

A finales de los 90, el caso de Vanesa Jiménez tuvo mucho eco mediático, presentándola como ejemplo de superación personal. Los médicos no le daban más de siete años de vida, y su coraje y carácter optimista fueron ganando batallas a la muerte anunciada. Los medios de comunicación, devoradores ansiosos de noticias de esta índole muy del gusto del consumidor, presentaron a Vanesa como una heroína capaz de vencer a la muerte. Arregui cuestiona esta intencionalidad supuestamente bondadosa y caritativa de los medios de comunicación, y para ello se sirve de la mediatización de un personaje real, jugando con la creación del personaje ficticio de animación. El artista critica los mass media en “una doble vertiente, por un lado, esa repetición hasta la saciedad que puede convertir en banales las historias más sobrecogedoras; y por otro el desprecio que la tecnología digital muestra por la autenticidad, creando un universo paralelo en el que se desdibujan los límites entre lo real y lo virtual”⁶⁷. Lo que en un principio puede parecernos una imagen inocente y simplista, adquiere una poderosa complejidad a medida que transcurren los segundos. La obra se complementa con un poema recitado por Vanesa, compuesto por el propio Arregui:

“Bonita melena, bonitos bebés, bonito mundo, irresistiblemente bonito. Chica, tú eres la auténtica encantadora, radiante, sensible y linda. Un reflejo, fantasía digital, un tanto retorcida

with the numerous guises that she slips into in Barney’s Cremaster 3 the fictional parts that she takes on”, SMITH, Marquard (The vulnerable article); en: SMITH, Marquard; MORRA, Joanne (ed.); Op. cit., p. 60.

⁶⁶ Arregui escogió a esta mediática chica por poseer un cuerpo deformado por la enfermedad. Se trata en concreto de una patología congénita llamada osteogénesis imperfecta, que provoca una excesiva debilidad de la osamenta, debida a una carencia de colágeno tipo I, aunque en el caso de Vanesa, se trata de un derivado, conocido como síndrome de McCune Albright.

⁶⁷ En <<http://assets.guggenheim-bilbao.es/src/uploads/old/works/audios/es/s909.mp3>> [Consulta 09/02/2015].

para uso popular. Sentimental, un drama personal, toda realidad profunda para este gran Museo. Vivir la vida, aprender las cosas, seguir adelante, amigas para siempre”⁶⁸.

Partiendo de la cita de Baudrillard, “la restitución del original difumina la exterminación. Incluso llegan a presumir de mejoras, de sobrepasar la cifra del original”⁶⁹, Marcela Vélez León añade:

“La restitución del original distrae, difumina la exterminación de lo real y lleva, en última instancia, a una superproducción, una producción y reproducción que intenta resucitar lo real que se ha esfumado, que se ha resbalado entre los dedos de la vida, pero que lo único que consigue es, por supuesto, la hiperrealidad del mundo”⁷⁰.

Arregui desafía en un juego imponente en el que confunde la realidad personal de “la niña” con la recreación ficticia, al modo de los medios de comunicación tan dados a la sobreexplotación del sentimentalismo exacerbado de las historias trágicas y que se escapan de la normalidad diaria, resultando una magistral investigación de los mecanismos y estrategias de conversión de mujer real en personaje mediatizado. El artista rescata la figura de este personaje devolviéndole la cualidad de persona, situándola dentro de los márgenes del arte y reconociendo su inscripción dentro de los redefinidos campos de belleza. El título ya nos “obliga” a ampliar los cánones, hablándonos de una belleza inexorable, de lo ya “irresistiblemente bonito”.

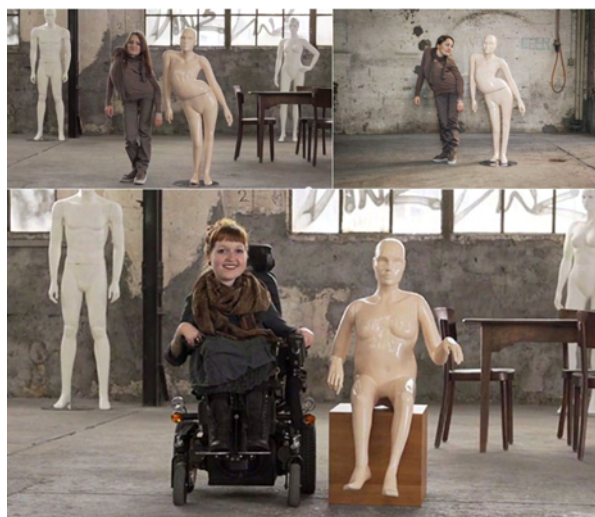
Pero las fronteras de la belleza no sólo se replantean dentro del mundo del arte, donde todo parece tener más fácilmente cabida. También los medios de comunicación tratan de hacerse eco de esta necesidad de ampliar nuestras concepciones de belleza y de hacer visibles todo tipo de cuerpos. Veamos un ejemplo reciente aparecido en los mass media: la campaña publicitaria *Because who is perfect? Get closer* [*Acércate más... porque ¿Quién es perfecto?*] (2013), de la agencia de publicidad Jung von Matt/ Limmat de Zurich (Suiza)⁷¹, golpea directamente sobre nuestras miradas devoradoras exclusivamente de cuerpos perfectos.

⁶⁸ En <<http://www.guggenheim-bilbao.es/obras/irresistiblemente-bonito-2/>> [Consulta 08/02/2015].

⁶⁹ BAUDRILLARD, Jean; *Cultura y Simulacro*, Editorial Kairós, Barcelona, 2007 (8ª edición), ISBN-10: 84-7245-298-0, p. 28.

⁷⁰ VÉLEZ LEÓN, Marcela; “¿Derechos humanos para el mundo 2.0?”; en: VVAA; *Bajo Palabra, Revista de Filosofía*, II Época, Nº 6 (2013), Asociación Bajo Palabra, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, 2013, ISSN: 1576-3935, p. 286.

⁷¹ Creative Director: Alexander Jaggy, Art Director: Daniel Serrano, Copywriters: Mateo Sacchetti, Samuel Wicki, Graphic Design: Lukas Frischknecht, Consultants: Marco Dettling, Danijel Sljivo, Roman Meister, Art Buying: Sarida Bossoni, Ilonka Galliard, PR-Consultants: Alexander Gligorijevic, Nicole Pauli, Director: Alain Gsponer, Producers: Caro Büchel, Michael Kindermann/ Pumpkin, Film Camera: Jonas Jaeggy, Music: Dave Thomas Junior, Music Consultants: Tracks & Fields, Published: December 2013. Se puede ver el vídeo promocional de la campaña en su web <<http://www.jvm.ch/en/arbeiten/kampagne/pro-infirmitas/mannequins/film>> [Consulta: 26/12/2014].



Because who is perfect? Get closer (Acércate más... porque ¿Quién es perfecto?) (2013), agencia de publicidad Jung von Matt

La publicidad, el cine, la televisión, emplean exclusivamente cuerpos canónicos. Precisamente, es a partir de este hecho con lo que la agencia Jung von Matt planteó la campaña que comentamos. ¿Por qué todos los escaparates del mundo utilizan un mismo patrón de maniquíes para exponer sus modelos, si la mayoría de la población no se adapta a las medidas de dichas figuras? Los transeúntes de la calle Bahnhofstrasse de Zurich, -conocida en toda Europa por sus tiendas elegantes y caras- se encontraron con unos maniquíes diferentes en sus escaparates (tiendas tales como WE Fashion, Modissa, PKZ Schild o Bernies). Para realizarlos se usaron los modelos de personas con enfermedades tales como la escoliosis o la osteogénesis. Cuerpos con mutilaciones, deformidades, cuerpos enanos; cuerpos de los que solemos retirar la mirada. Pero, cuerpos reales, cuerpos necesarios, cuerpos existentes; cuerpos que al estar situados en el lugar por antonomasia para la exhibición de la moda, nos obligan a acercarnos, a mirarlos y consiguientemente a interrogarnos. La campaña se lanzó el Día Internacional de las Personas Discapacitadas por la organización para personas con discapacidad Pro Infirmis. Estos cuerpos que normalmente dejamos al margen (al menos de nuestra retina) olvidando su existencia, se nos presentan delante de la mirada preguntándonos sobre el lugar que ocupan, sobre su no aceptación en el mundo de la regla visual y sobre su idoneidad para ser vistos. Maniquíes discapacitados que infringen la normatividad y la normalidad, basados en cuerpos reales de carne y hueso⁷²; cuerpos que también ocupan nuestras calles, cuerpos con los mismos derechos a ser vistos, a ser vestidos y por supuesto, a ser conocidos.

⁷² Algunos de los modelos fueron el locutor de radio y crítico de cine Alex Oberholzer, la "Señorita Handicap 2010" Jasmine Rechsteiner, el atleta Urs Kolly, el actor Erwin Aljukić y la blogger Nadja Schmid.



Because who is perfect? Get closer (Acércate más... porque ¿Quién es perfecto?) (2013), agencia de publicidad Jung von Matt

La sociedad parece no encontrar un lugar para los que son diferentes a lo establecido como correcto, y precisamente con esta campaña se rompen barreras que parecían inquebrantables. Y no desde cualquier sector, precisamente desde el lugar de la apariencia y la imagen, desde la moda; desde lo puramente estético y superficial.

Como señala Marina Núñez, la capacidad de subversión de los cuerpos anómalos “nos devuelven una imagen hipotética pero no imposible de nuestro cuerpo, una imagen alternativa y transgresora que pone en cuestión la verdad y la pertinencia de la historia oficial y que puede convertirse en el correlato de otros desafíos: los de las identidades no normativas”⁷³. En los otros cuerpos, los no normales pero semejantes a los nuestros, encontramos la posibilidad, la existencia de un cambio viable, el aviso de la no perdurabilidad de la normalidad y estabilidad corporal actual. El cambio sobrevuela nuestras cabezas. Marina Núñez habla de falta de normas para estas subjetividades, porque darles forma dentro de nuestros cánones, es darles voz, existencia y fuerza. Si en este epígrafe hemos rastreado cómo la mujer enferma desde su cuerpo transgresor de reglas necesita normalizar su existencia: cuerpo enfermo que necesita encajar en la visibilidad social. En el siguiente, se intentará responder a la pregunta ¿qué ocurre cuando la obsesión por dichas reglas llega a enfermar los cuerpos? Tanta es la obcecación de muchas mujeres por asimilarse a la mujer perfecta, que convertidos sus cuerpos en productos llegan a herirlos en su empeño de transformarlos.

⁷³ VVAA; **Marina Núñez**, Centro de Arte de Salamanca. Obras, 8; Consorcio de Salamanca 2002, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-95719-27-4, p. 9.

2. LA MUJER QUE SE HIERE

“El antiguo tabú se ha convertido en ídolo. La mujer, con ello no se ha hecho más transparente: la exhibición de sus atributos sexuales no la ha liberado de la antigua esclavitud, puesto que, cruelmente, la cosifica más cada día”⁷⁴
(Joan Baptista Torelló)

“La mujer puede, no siendo ni sujeto, ni objeto, ponerse en situación de instrumento, incitando al comercio de otra cosa que ella misma. Sujeto de dominio de la reproducción, propietaria de su sexo, argumento comercial, la mujer contemporánea oscila siempre entre sujeto y objeto”⁷⁵
(Geneviève Fraisse)

“[...] podemos entenderlo como crítica hacia los mitos contemporáneos que los mass media ejercen sobre la mujer, como objeto que la esclaviza no sólo para realizar unas funciones propias de su sexo, sino que la envuelve para entrar en ese comercio que perpetúa el modelo ideal físico”⁷⁶
(M^a Ángeles Baños Gil)

“[...] objeto de mercado y de manipulación, por medio de la cosmética, la cirugía estética y la medicalización de todos los procesos de su cuerpo, de los fisiológicos, como la menopausia o el parto, y de los mentales”⁷⁷
(Carme Valls-Llobet)

Búsqueda de un cuerpo femenino único, perfecto y sin taras. Cuerpo por tanto, conjeturado, ideado, ficcionado como tal. Cuerpo, como indica la artista Marina Núñez, “paradigmático, al menos en el imaginario, intenta en lo posible ser un cuerpo bajo control: aislado, homogéneo, invariable, completo, autónomo”⁷⁸. Cuerpo contenido y unitario, como aquel que definía Kenneth Clark para el arte y que también será determinado por estos parámetros en el discurso médico. De este modo, unidad y contención como bases de la femineidad y el deseo, pero también de la salud⁷⁹ como señala Miriam Soliva Bernardo. La cultura del cuerpo que se impone desde todos los ámbitos en la actualidad no es exclusiva de las mujeres. También, ahora, los hombres creen necesitar un cuerpo perfecto, transmitido por los medios de comunicación mediante el uso de modelos de proporciones perfectas, como si el éxito solo fuera posible con el imperativo de “cuerpos ortodoxos y modélicos”⁸⁰. David Le Breton nos habla de cómo para este fin se cincelan los cuerpos “a través de raciales prácticas ascéticas, cosméticas, dietéticas”: (auto)fabricación, en la que no quedan excluidas las labores de borrar “la marca de los otros”⁸¹.

⁷⁴ BAUTISTA TORELLÓ, Joan; *Psicología abierta*, Biblioteca del Cincuentenario, Ediciones Rialp, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-321-3190-3, p. 247.

⁷⁵ FRAISSE, Geneviève; “*Junto al género*”; en: VVAA; *Voces de la filosofía francesa contemporánea*, Conlhué Universidad Filosofía, Buenos Aires, 2005 (1ª edición), ISBN: 950-581-885-8, p. 147.

⁷⁶ BAÑOS GIL, María Ángeles; Op. cit., p. 78.

⁷⁷ VALLS-LLOBET, Carme; *Mujeres, Salud y Poder*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Universitat de València, Instituto de la Mujer, Madrid, 2011 (3ª edición), ISBN: 978-84-376-2616-1, p. 304.

⁷⁸ NÚÑEZ, Marina; en: VVAA, *Marina Núñez*, Op. cit., p. 8.

⁷⁹ SOLIVA BERNARDO, Miriam; Op. cit., p. 136.

⁸⁰ HERNANDO, Alberto; Op. cit., p. 17.

⁸¹ LE BRETON, David; *Adiós al cuerpo, Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*; Colección El cuerpo descifrado, La Cifra Editorial, Benito Juárez, 2011 (2ª edición), ISBN: 978-970-95326-0-9, p. 11.

En este camino hacia la perfección, el cuerpo ha dejado de ser simplemente cuerpo; se ha convertido en signo, en emblema, en código. Se produce una separación de la persona, del ser y de su propio cuerpo. Escalofrío. Cuerpo que deja de ser simplemente recipiente necesario para la experiencia corporal, y se convierte en producto moldeable y flexible. Como reflexiona Gilberto López Villagrán:

“El cuerpo es la estética, que está en todo, no sólo como arte sino también como anuncio, cartel, spot televisivo, campaña publicitaria o marca corporativa. Nunca el cuerpo ha devenido tanto en signo, proceso que lo ha separado de la persona y lo ha convertido en objeto de consumo, en un icono de intercambio. Pero tampoco nunca el cuerpo ha sido más sujeto, porque hoy, si algo somos, es cuerpo, y como tal no es sólo nuestro soporte biológico, nuestro referente físico; ha pasado a ser un producto, un bien o servicio articulado y configurado por el mercado”⁸².

El cuerpo arrastra un innumerable conjunto de significaciones en la totalidad de la cultura, pero es en nuestro siglo cuando ha arraigado la noción de que una persona *es* en virtud de su propio cuerpo. Cuerpo diseñado a golpe de imposiciones. En cualquier caso, es en la mujer en la que recae el mayor peso de dichas coacciones. Los medios de comunicación divulgan un arquetipo de belleza femenina impuesto por diseñadores y modistas, basado básicamente en una mujer muy delgada, entre otros requerimientos superficiales. En palabras de Gilles Lipovetsky:

“Las imágenes lo muestran, los comportamientos lo prueban, las expectativas lo confirman: la belleza no tiene el mismo valor en el hombre que en la mujer. Tanto los anuncios publicitarios como las portadas de las revistas, el lenguaje como las canciones, la moda como las modelos, la mirada de los hombres como el deseo de las mujeres, todo nos recuerda con insistencia la posición privilegiada de que goza la hermosura femenina, la identificación de la mujer con el bello sexo”⁸³.

Ser mujer dentro del imaginario colectivo está determinado por los productos de la industria cultural (audiovisual principalmente), colaborando “activamente en la prospección colectiva y en la interiorización subjetiva de lo que significa ser hombre o ser mujer”⁸⁴, indica Rosa María Palencia Villa. Vivimos en la era del hiperconsumo erigiéndose como nueva forma de vida, desplazando incluso a la religión, la familia, la cultura, el deporte, la política; Massimo Desiato observa cómo “ha alcanzado un éxito tal entre la gente que muchos otros escenarios sociales: estadios, universidades, hospitales, museos, iglesias, etcétera, están empezando a parecer anticuados y monótonos”⁸⁵. El cuerpo es un “fetiche más de consumo”⁸⁶, que puede ser manipulado y transformado según designios que se gestan más allá de la propia persona, principalmente el femenino: cuerpos-mujer como “lugar de conflictos y deseos dominantes”⁸⁷, explica el Colectivo Ma Colère. Mujer como consumista y mujer como producto consumido, y como tal a la deriva de los caprichos del mercado; mujer que busca “una imagen que no es

⁸² LÓPEZ VILLAGRÁN, Gilberto; “**Estigma negativo como problema para la construcción ciudadana: el caso del colectivo de bailarinas que ejercen el table dance**”; en: BOLOS, Silvia (coord.); *Mujeres y Espacio público: construcción y ejercicio de la ciudadanía*; Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México D.F., 2008 (1ª edición), ISBN: 978-968-859-693-7, p. 278.

⁸³ LIPOVESTSKY, Gilles; Op. cit., p. 93.

⁸⁴ PALENCIA VILLA, Rosa María; “**Recuperar el propio cuerpo: discursos filmicos de resistencia**”; en: CLÚA, Isabela; PITARCH, Pau; *Pasen y vean, Estudios Culturales*; Universidad Autónoma de Barcelona, Editorial UOC, Barcelona, 2008, ISBN: 978-84-9788-726-7, p. 41.

⁸⁵ DESIATO, Massimo; *Más allá del consumismo, Las necesidades humanas y el problema de los bienes*; Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, 2001 (1ª edición), ISBN: 980-244-300-X, p. 86.

⁸⁶ HERNANDO, Alberto; Op. cit., p. 17.

⁸⁷ Colectivo Ma Colère; *Mi cuerpo es una batalla, Análisis y testimonios*; Ediciones La Burbuja, Valencia, 2005 (2ª edición) 2014 (3ª reimpresión), ISBN-10: 84-934447-4-X, p. 114.

real”⁸⁸, añade Juan-Ramón Barbancho. Toda esta presión mediática acaba desencadenando un ejército cada vez mayor de mujeres dispuestas a todo. Mujeres anuladas por la razón. Aline, del Colectivo Ma Colère, explica al respecto:

“Cuerpo estándar, ultra normativizado, estoy saturada de esas imágenes del cuerpo puestas en escena, codificadas para respetar escrupulosamente las jerarquías sociales que dividen y asocian a los cuerpos, imágenes al mismo tiempo en exceso y escasamente reales”⁸⁹.

Encontramos, precisamente, numerosas artistas que trabajarán con este tema. Como ya apuntó Juan-Ramón Barbancho, en una sociedad dominada por el culto al cuerpo y el sometimiento de éste a todo tipo de martirios para transformarlo y adaptarlo a la regla, era lógico que el arte tomara los mismos recursos para expresar sus reflexiones⁹⁰. Comencemos, en este sentido, por Ana Casas Broda y su obra *Cuadernos de dieta* (1986-1994). Durante ocho años la artista lleva a cabo un diario en el que anotó todos los alimentos que ingería y los kilos que pesaba, además de añadir fotos que se hacía con regularidad con las que documentaba su transformación física:

“Una profunda angustia me hacía tratar de controlar aquello que yo pensaba podía hacer menos frágil. Nunca pensé en mostrar las fotos a nadie, las tomaba guiada por una profunda necesidad de mirarme, verificar los mínimos cambios que lograba con las dietas, explorar mi cuerpo desnudo desde un ángulo que no me daba el espejo”⁹¹.



Cuadernos de dieta (1986-1994), Ana Casas Broda

La artista traspasa la frontera del espacio privado al público. Una acción íntima y personal, que comienza siendo como una especie de juego-reto de continua reconstrucción, reelaboración, reencuentro con su propio cuerpo, le lleva a reflexionar sobre su propia identidad como mujer, y lo banal de las apariencias a la hora de formar subjetividades sólidas e íntegras. Negar al cuerpo como el único responsable de la subjetividad. Definitivamente, el cuerpo, no es otra cosa que carcasa y envoltorio, la armadura del complejo universo que conforma el ser mujer.

Estíbaliz Sádaba en *A mi manera* (2) (1999), reflexiona también, a través de las marcas y signo en el cuerpo, sobre la imposición social que la propia mujer tiene dentro de la sociedad actual para

⁸⁸ BARBANCHO, Juan-Ramón; Op. cit., p. 22.

⁸⁹ Colectivo Ma Colère; Op. cit., p. 51.

⁹⁰ BARBANCHO, Juan-Ramón; Op. cit., p. 15.

⁹¹ CASAS BRODA, Ana; *Cuadernos de dieta*, 1986-1994; en <<http://www.anacasasbroda.com/#!cuadernos-de-dieta/c117y>> [Consulta:20/09/2014].

alcanzar un cuerpo canónico, en el que estar delgada resulta ser un requisito indispensable.



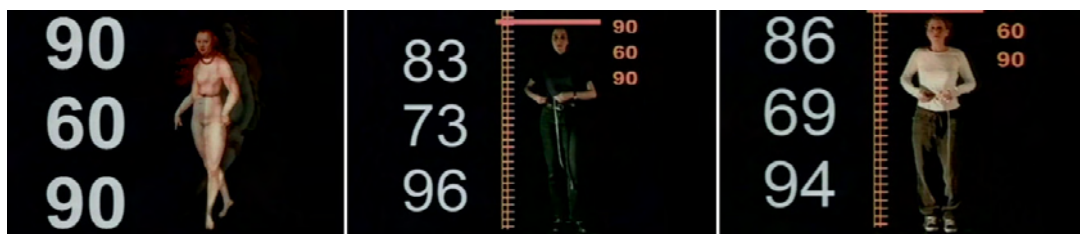
A mi manera (2) (1999), Estíbaliz Sádaba

El cuerpo además de ser medio de expresión hacia el exterior, es vehículo vital. Con demasiada frecuencia algunas mujeres se han centrado únicamente en la primera de estas funciones, para constantemente atacar su estructura incluso poniendo en juego la propia salud. Es lo que David Barro comenta sobre la tendencia contemporánea de cultivar la belleza, sin cultivar lo saludable⁹². Así, empeñadas en tener una “carcasa” aceptable y aceptada por la sociedad, nos dejamos llevar por dietas enfermizas buscando una delgadez que en muchos casos escapa de nuestras posibilidades físicas. La artista cuestiona este problema con este sencillo vídeo, en el que masajea su vientre que contiene la palabra DIETA escrita en negro. Y es que la obesidad es uno de los grandes temas que obsesiona a nuestra sociedad (femenina principalmente), ya que no solo tiene carácter social, sino también implicaciones médicas, económicas, culturales, incluso políticas. Estíbaliz Sádaba nos plantea el dilema de auto aceptación de la propia imagen, mientras vemos sus carnes agitándose, al son de su tarareo de *My way (A mi manera)* de Frank Sinatra. Del asunto de la obesidad como enfermedad y problema de salud pública, a la excesiva redención del culto al cuerpo.

Sin profundizar en la importancia y cambios que el tema de la obesidad ha tenido a lo largo de la historia, señalar como dato de referencia la gran distancia que hay entre las Venus paleolíticas y el *A mi manera* de Estíbaliz Sádaba, y no únicamente distancia temporal. De cuerpos alabados y simbólicamente relacionados con la fertilidad, a cuerpos castigados transgresores de la norma por exceso. La artista con el gesto espontáneo de “amasarse” el vientre mientras canturrea, se replantea todo un sistema de nuevas actitudes sociopolíticas y de género en torno al cuerpo cosificado y excesivamente centrado en las apariencias. Estíbaliz Sádaba toma como instrumento su propio cuerpo como parte de su lucha contra las excesivas exigencias al cuerpo-mujer: su cuerpo al servicio de los otros cuerpos. “El cuerpo se convierte en acción y ésta se vuelve a transformar mediante el uso de las herramientas tecnológicas”⁹³. Cuerpo que asume su forma física y cuerpo que se erige luchador por los derechos de otros cuerpos por liberarse de la imagen estereotipada que los medios imponen. En este sentido, Carmen F. Sigler y su obra *Des-medidas* (1998) se moverá en la misma dirección. De nuevo el tema de los estereotipos femeninos sobre la mesa. En esta ocasión en referencia a los cánones establecidos sobre las medidas perfectas del cuerpo ideal femenino: 90-60-90.

⁹² BARRO, David; Op. cit., p. 19.

⁹³ VVAA; *Una mirada a la comunicación desde la perspectiva de género, 4º Encuentro Internacional de Cultura, Comunicación y Desarrollo*, Bilbao del 24 al 26 de junio de 2013, DDC ONGD – Kultura, Communication y Desarrollo, Bilbao, 2013, p. 51.



Des-medidas (1998), Carmen F. Sigler

La artista comienza enfrentando las famosas medidas de la perfección, que más o menos se han impuesto como canon en la sociedad actual, con imágenes de retratos femeninos renacentistas o barrocos. Posteriormente catorce mujeres se sitúan sobre ese mismo escenario, midiendo sus contornos y enunciando en voz alta los resultados, oponiéndose éstos a las medidas canónicas. Es interesante que sean ellas mismas las que nos informen, y no una voz narradora o el propio texto que acompaña a la imagen, ya que así además de dar mayor credibilidad, despoja al video de un efecto científico o de carácter universal. De esta manera, Carmen F. Sigler no solo remarca la distancia que separa los ideales métricos de estas catorce mujeres, sino también de nuestros referentes en la Historia del arte. En referencia a estas catorce mujeres, Margarita Aizpuru comenta:

“Mujeres reales con medidas reales, alejadas de ese ficticio ideal masculino estereotipado de belleza femenina, difundido por todos los potentes medios de educación, comunicación y enculturación capitalista/ patriarcales de nuestro sistema socioeconómico y cultural actual, impuestos a las mujeres, grabado a fuego en sus mentes, hasta la obsesión, los estados alterados psíquicos e incluso la muerte”⁹⁴.

La realidad difiere del canon ideal marcado por los mass media. El cuerpo no puede ceñirse a unas medidas totalmente antinaturales, y sobre todo, cada mujer tiene un cuerpo único y diferente, que no puede ser “obligado” a cumplir unas proporciones que quebrantarían las medidas de la propia naturaleza humana. La artista reconoce: “La silueta de la mujer al ser más redondeada, por la mayor abundancia de grasa, debe conservar los alineamientos óseos y musculares esenciales para no convertirse en una muñeca de trapo”⁹⁵. Sin duda esta obra está relacionada con la de Martha Rosler, *Vital Statistics of a Citizen, Simply Obtained* [*Estadísticas vitales de un(a) ciudadano(a), obtenidos con sencillez*] (1977), anteriormente llevada a cabo como performance (1973). También el desarrollo de la escena es similar: cuerpo medido, pesado, computado, taxonomizado. Al contrario que en la obra de Carmen F. Sigler, una voz en off acompaña las imágenes golpeando en la conciencia del espectador sobre el uso del cuerpo como objeto, su cosificación y la pérdida de identidad. Juan Vicente Aliaga señala el interés de Martha Rosler en “incidir en lo regulado y numerado de la vida de las mujeres”⁹⁶, poniendo de relieve lo complicado de escapar de tal disposición a ser clasificadas.

⁹⁴ AIZPURU, Margarita; “Carmen Sigler”; en: SACCHETTI, Elena (coord.); *Identidades sociales y memoria colectiva en el arte contemporáneo andaluz*, Fundación Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Sevilla, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-938354-4-6, p. 136.

⁹⁵ Ibídem, p. 136.

⁹⁶ ALIAGA, Juan Vicente; *Arte y Cuestiones de género*, Arte hoy, Editorial Nerea, San Sebastián, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-89569-89-4, p. 59.



Vital Statistics os a Citizen, Simply Obtain [Estadísticas vitales de un(a) ciudadano(a), obtenidos con sencillez] (1977), Martha Rosler

En forma de parodia, Martha Rosler presenta en un entorno clínico una visita al médico rutinaria, con su interrogatorio y toma de medidas. El sanitario que dirige la acción es, por supuesto, un hombre. A medida que avanza el vídeo, la artista va despojándose de sus vestimentas que actúan como una coraza protectora frente a “ellos”, al mundo exterior, y comienza a ser medida por dos hombres escrupulosamente. Tres asistentes femeninas situadas a la izquierda de la imagen, a modo de coro griego, van celebrando con campanas y trompetas cada medida anotada y narrada en voz alta por los doctores. Mediciones escrutadas, examinadas, comparadas con el canon. Cuerpos en constante control y comparación con los ideales y las categorizaciones médicas⁹⁷, señala Jayne Wark; control del cuerpo-mujer que irá necesitando de un constante avance de la tecnología, a la vez que confundirá los límites entre belleza y salud⁹⁸, como subraya Miriam Soliva Bernardo. La voz en off de la artista recita entonces una letanía de productos de estética femeninos, además de reflexiones sobre el aprendizaje de la propia construcción de uno mismo como ser humano condicionado culturalmente por la idealización del yo tomado con total naturalidad. Al respecto, Virginia Villaplana indica que Martha Rosler “sitúa el cuerpo femenino en una posición discursiva, en un lugar ideológico de forcejeo, un lugar psíquico de dominación construidos por diferentes niveles, de demandas y gratificaciones”⁹⁹.

La idea que se desprende del trabajo de todas estas artistas es la injustificada lucha por alcanzar un determinado cuerpo, y cómo en ésta la mujer llega a poner en peligro su propia salud e integridad física. Esto es, para alcanzar un cuerpo “perfecto” somos capaces de dañarlo y conducirlo a la enfermedad. Mauro Rodríguez Estrada y Alma Martín Sánchez señalan como las causas de este “descuido” de la salud son producto de la demasiada importancia que se da a agradar al otro (al hombre): “cuidar que su aspecto físico sea del gusto del hombre, incluso a costa de su salud, de modo que ser bella y tener éxito con el sexo masculino debe ser lo más importante en su vida”¹⁰⁰. La publicidad muestra dos tipos de mujer: la tradicional, sumisa a los designios masculinos; y la liberada e independiente, igualmente juzgada y me atrevería a indicar “creada” por el ojo de la sociedad, tanto masculino como femenino¹⁰¹. Además la industria de la

⁹⁷ WARK, Jayne; **Radical Gestures, Feminism and Performance Art in North America 1970 to 2000**; McGill-Queen's University Press, Québec (Canada), 2006 (first edition) 2009 (reprinted), ISBN: 978-0-7735-2956-4, p. 194.

⁹⁸ SOLIVA BERNARDO, Miriam; Op. cit., p. 142.

⁹⁹ VILLAPLANA, Virginia; “**Formas de violencia globalizadas: género, representación y discurso**”; en: CONTRERAS, Fernando; MÉNDEZ, Antonio; SILVA, Víctor (coords.); **Estudios Culturales Iberoamericanos, el desierto y la sed, I**; I/C, Revista Científica de Información y Comunicación, 2009-6, Departamento de Periodismo I, Facultad de Comunicación, Universidad de Sevilla, Secretariado de Publicaciones, Sevilla, 2009, ISSN: 1696-2508, p. 466.

¹⁰⁰ RODRÍGUEZ ESTRADA, Mauro; MARTÍN SÁNCHEZ, Alma; **Mujer creativa, mujer completa**; Editorial Pax México, México, 2005 (1ª edición), ISBN: 968-860-784-3, p. 119.

¹⁰¹ “Se pueden observar dos modelos de mujer: la mujer tradicional, pasiva, objeto del deseo masculino y aquella que, aun siendo independiente, liberada y capaz de controlar su propio cuerpo, no deja de ser un nuevo objeto de deseo para la mirada masculina, además de un objeto de envidia a los ojos de otras mujeres”; CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Bárbara (ed.); Op. cit., p. 421.

moda y los medios de comunicación, se aferran a intentar que olvidemos nuestra esencia humana como seres que no son sólo apariencia superficial. Apunta Angélica B. Gallegos Anzures:

“la mirada de la artista logra mostrarnos cuerpos libres de toda idealización mercantil, lo que nos lleva a confrontar y cuestionar qué son esos otros cuerpos, y en ocasiones a mirar lo que de nuestros propios cuerpos negamos”¹⁰².

Se habla de mujer liberada, pero su situación está lejos de dicha libertad, como señala Pepa Román “la mujer de hoy cree que se ha liberado, pero ha entrado en una cárcel aún peor: su cuerpo. Vive disgustada y aterrorizada de su cuerpo, al que odia, mira con asco y del que se avergüenza”¹⁰³. Resulta complejo saber hasta qué punto podemos hablar de libertad o no. Es la propia mujer la que decide qué comer, qué ponerse, qué operarse, pero una voz patriarcal parece resonar de fondo en este escenario de control remoto del cuerpo de la mujer desde finales de siglo. Esclavitud autoimpuesta. La mujer ha aparecido a lo largo de la historia como un objeto sexual, esto no es nuevo. Lo que sí parece haber cambiado es el poco respeto que se les da a las mujeres, tanto por parte de los hombres, como por ellas mismas. El envoltorio-cuerpo es el depositario-custodio de la identidad personal. De este modo la apariencia exterior pasa a ser la vara de medir al individuo en su totalidad. Lo que de nosotros llega en un solo vistazo, somos ya nosotros, sin necesidad de adentrarnos más allá de la envoltura. El cuerpo, como producto, es juzgado por las características que se valoran estos (color del envase, etiquetado llamativo, letras atrayentes). Así, una mujer será tasada dependiendo de sus grandes pechos, su estrecha cintura y el blanco perfecto de sus dientes.

Y hablando de envoltorios y cuerpos de mujer, traer a colación la obra de Regina José Galindo, *Yesoterapia* (2002). En esta pieza la artista resistió cinco días enyesada de pies a cabeza, con unas pequeñas “concesiones” para facilitar los mínimos movimientos físicos. En tal esfuerzo y empeño, necesitó de sondas y de la compañía constante de una enfermera. Galindo pone en tela de juicio a aquellas mujeres que se someten a (auto)vejaciones (¿médicas?) cuyo único objetivo es acercarse a una norma estética determinada socialmente. Dice Héctor Antón Castillo que “el ritual masoquista no responde a una marginación colectiva sino a una frivolidad íntima”¹⁰⁴, narcisista y ególatra. La mujer se hace débil a sí misma mediante esta esclavitud y esta puesta en riesgo de su propia integridad simplemente por un “visto bueno” social.



Yesoterapia (2002), Regina José Galindo

¹⁰² GALLEGOS ANZURES, Angélica Berenice; *Arte y vida cotidiana en el inventario de Ana Casas Broda*; tesis doctoral, Centro Universitario Querétaro, Facultad de Bellas Artes, Maestría en Artes con línea terminal en Arte Contemporáneo y Sociedad, Querétaro (México), 2012, p. 101.

¹⁰³ CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Bárbara (ed.); Op. cit., 421.

¹⁰⁴ ANTÓN CASTILLO, Héctor; “Cuando (otra) mujer llamada Regina Galindo no muere”; en: VVAA; *Réplica 21, Obsesiva Compulsión por lo Visual*; Naucalpan, 2007, ISSN: 98-970-95328, En: <http://www.replica21.com/archivo/articulos/a_b/531_anton_galindo.htm> [Consulta 25/05/2015].

Gilles Lipovestsky, por su parte, observa cómo fue en la Europa del Renacimiento cuando la mujer pasó a ser el “bello sexo”¹⁰⁵, pero sin duda es durante el siglo XX con el protagonismo de la prensa, la publicidad, el cine, la fotografía de moda, las que han establecido y difundido la normatividad y los modelos a seguir¹⁰⁶. Seis siglos de esclavitud de la mujer empeñada en la consecución del canon. La diferencia con el pasado anterior se encuentra en el modo de transmisión y la dimensión de los parámetros estéticos, propagados por los mass media. Los mensajes circulan a una velocidad incontrolable, y su difusión alcanza a todo el planeta. En palabras de José Gómez Isla, se produce una “sobrerepresentación” de los cuerpos en una “sobreeposición” en los medios, que nos lleva a una *sobreperfección* añorada en su posibilidad inalcanzable. “Narcisismo sin precedentes”. Y todo ello como “síntomas inequívocos de un estado social que necesitamos concebir como saludable”¹⁰⁷. La cultura postindustrial occidental, por tanto, cada vez es más consciente de la necesidad de dominación sobre el cuerpo, inserto éste en la sociedad de mercado marcada por unos ideales estéticos. Así, tener un cuerpo joven, saludable, fuerte, delgado sobre el que se ejerce cierta forma de control, por un lado supone conseguir determinados cánones de belleza; y por otro, la imperiosa necesidad de estar incluido en el mercado de consumo, tendiendo este cada vez más a una mayor competitividad. Es la “iconización del cuerpo”¹⁰⁸, explicaba Juan-Ramón Barbancho. Por ello la amenaza real está en quedar fuera, apartado, rechazado, marginado por una sociedad en la que se cobra existencia si se cumplen los códigos establecidos.

El poder de los medios de comunicación a la hora de difundir el ideal normativo de belleza está por encima incluso del arte y del discurso médico; su presión en el inconsciente tanto individual como social es innegable¹⁰⁹, indica Miriam Soliva Bernardo. Aunque lo cierto es que tanta atención en el cumplimiento de unos estándares estéticos no hace otra cosa que ocultar lo que Alberto Hernando denomina la “sempiterna precariedad y miseria”¹¹⁰. En esta búsqueda obsesiva del ideal marcado por los medios, la mujer de nuevo deviene objeto de manipulación e intercambio (al menos visual). Como tal, un importante sector industrial se dedica a hacer posible la metamorfosis física del cuerpo-objeto-mujer indeseable: cosmética, peluquería, moda, cirugías. Si el objeto no es deseable, transformémoslo. Es la era de la apariencia, de la ocultación de la propia genética, de la renuncia a nuestro propio cuerpo. Conversión de la misión de un cuerpo; ahora ansiamos “tener un cuerpo para ser mirado”¹¹¹, dice Carme Valls-Llobet. Y desde luego, no ser mirado con repulsión y arcada, sino con admiración y éxtasis. Cuerpo con necesidades de aceptación, reconocimiento, victoria. Cuerpo nacido para competir. Lipovestsky señala la obsesión actual por conservar la belleza, la delgadez y la juventud, y no el mero hecho de aparentarlas. Mantenerse y no simular el “espectáculo de trampantojo”¹¹². Esta nueva fase de la historia de la belleza femenina quedaría definida así:

“Industrialización y mercantilismo de la belleza, difusión generalizada de las normas e imágenes estéticas de lo femenino, nuevas carreras abiertas a la belleza, desaparición del tema de la belleza fatal, inflación de los cuidados estéticos del rostro y del cuerpo, es la conjunción de todos estos fenómenos lo que da pie a la idea de un nuevo momento histórico de la belleza femenina”¹¹³.

¹⁰⁵ LIPOVESTSKY, Gilles; Op. cit., p. 104.

¹⁰⁶ *Ibidem*, p. 119.

¹⁰⁷ GÓMEZ ISLA, José; Op. cit., p. 26.

¹⁰⁸ BARBANCHO, Juan-Ramón; Op. cit., p. 20.

¹⁰⁹ SOLIVA BERNARDO, Miriam; Op. cit., p. 143.

¹¹⁰ HERNANDO, Alberto; Op. cit., p. 17.

¹¹¹ VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 305.

¹¹² LIPOVESTSKY, Gilles; Op. cit., p. 121.

¹¹³ *Ibidem*, p. 120.

Por otra parte, resulta curioso que estos ideales de lo que socialmente entra dentro de la deseabilidad, se han convertido también en lo moralmente correcto. De este modo cumplir unos cánones de belleza es símbolo de una actitud correcta y racional, asociado al autocontrol y a la autoestima elevada. Se presupone que si se es capaz de controlar su cuerpo en este sentido, lo será también en el ámbito familiar, laboral, emocional; no se trata, por tanto, solo y principalmente de un problema estético, sino mas peligroso, de un problema moral que determinará la apariencia y, debemos destacar, el comportamiento femenino. En cierto sentido, nos encontramos con la actualización de una vieja fórmula académica y neoclásica que vinculaba lo bello con lo bueno y lo verdadero. Y todo esto sucede en el intervalo temporal en el que la mujer “aún” es visible, joven y deseable; entonces, ¿qué ocurre cuando la mujer traspasa la frontera de la edad? ¿Qué lugar deben ocupar las ya mujeres maduras?

3. “LAS VIEJAS NO SOMOS MUJERES”¹¹⁴

“Impotencia: fuente de tensión; impotencia:
alargar los brazos para tocar la nada...
en la nueva época de fascismo estético que vivimos
se señala con el dedo al que
no hace el esfuerzo que conduce a la belleza. [...]
Las diferentes temen hacerse visibles,
y saben muy bien el sentido de una mirada que se desvía
al enfrentarse con sus cuerpos”¹¹⁵
(Rosalía Torrent)

“Las mujeres no nos relacionamos de manera espontánea con nuestro cuerpo”¹¹⁶
(Sara Berbel Sánchez)

“Hemos dejado de hablar de pecado, tenemos cuerpos a salvo,
cuerpos de salud, de deporte, de placer”¹¹⁷
(Jean-Luc Nancy)

“¿Quién envidia ruinas?”¹¹⁸
(Juana Manuela Gorriti)

“Pero el paisaje de la devastación sigue siendo un paisaje.
En las ruinas hay belleza”¹¹⁹
(Susan Sontag)

Cada día las exigencias son mayores: máxima apariencia de juventud, de vida saludable, de belleza infinita. Cada día más cerca de la pretendida inmortalidad. En palabras de Esther Benbassa:

“En nuestras confortables sociedades occidentales estamos obligados, por así decir, a correr en pos del éxito, la felicidad, las recetas para una vida saludable, la eterna juventud, cosas todas con un trasfondo de aspiración, todavía indecible, a la inmortalidad”¹²⁰.

O lo que es lo mismo, una juventud inmortal, perenne, indestructible. Como observa José Gómez Isla, “necesitamos alcanzar la fórmula mágica de la eterna juventud”¹²¹. La artista Carmen Sigler, por su parte, en su obra *Primaveras* (2002), aborda este tema del anhelo de eterna juventud mediante la representación de una mujer que corre a contrarreloj, encarnada en fases

¹¹⁴ GORRITI, Juana Manuela textos en: FERNÁNDEZ, Pura; ORTEGA, Marie-Linda; *La mujer de letras o la letraherida. Discursos y representaciones sobre la mujer escritora en el siglo XIX*; Op. cit., p. 310.

¹¹⁵ TORRENT, Rosalía; “Tensiones: cuerpos de mujeres y arte contemporáneo”; en: VVAA; *La construcció del cos, una perspectiva de gènere*; Dossiers Feministes, N° 5, Seminari d’Investigació Feminista, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 2002 (1ª edición), ISSN: 1139-1219, p. 73.

¹¹⁶ BERBEL SÁNCHEZ, Sara; “Los cuentos de la abuela”; en: BERBEL SÁNCHEZ, Sara; PI-SUNYER PEYRÍ, Mª Teresa; *El cuerpo silenciado, una aproximación a la identidad femenina*; edición e-book para Kindle, Primera parte/ Los cuentos de la abuela/ Nuestras primeras madres, 5%.

¹¹⁷ NANCY, Jean-Luc; *Corpus*, Arena Libros, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-95897-80-0, p. 11.

¹¹⁸ GORRITI, Juana Manuela textos en: FERNÁNDEZ, Pura; ORTEGA, Marie-Linda; Op. cit., p. 311.

¹¹⁹ SONTAG, Susan; *Ante el dolor de los demás*; Alfaguara, Madrid, 2007 (4ª edición), ISBN: 978-84-204-6670-5, p. 89.

¹²⁰ BENBASSA, Esther; *El sufrimiento como identidad*, Abada Editores, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-96775-95-4, p. 9.

¹²¹ GÓMEZ ISLA, José; Op. cit., p. 27.

vitales diferentes, una tras otra, representante del ideal canónico. “Mujeres en distintas edades, que en realidad son una misma, corriendo en círculo hacia una meta de felicidad, un ideal de belleza y juventud, un estado de ansiedad permanente por acercarse a este ideal, un esfuerzo y un objetivo absurdo que se persigue y el dolor y la frustración por no conseguirlo”¹²², explica Margarita de Aizpuru.



Naisenkaari [Curvas peligrosas] (1997), Kiti Loustarinen

En el documental *Naisenkaari* [*Curvas graciosas*] (1997), de la finlandesa Kiti Loustarinen, se propone una reflexión en clave de humor sobre la compleja y problemática convivencia de la mujer con su propio cuerpo. Para ello cuenta con una cincuentena de mujeres todas ellas muy diferentes físicamente y de todas las edades, que ceden su propia imagen para pasar de ser sujetos individuales a ser objetos de estudio del documental. Kiti Loustarinen pone sobre la mesa temas candentes: la relación mujer con cuerpo de mujer; la tortura (auto)impuesta de las medidas corporales femeninas en las sociedades occidentales; el cuerpo como enemigo, obviando incluso la propia salud por alcanzar ideales imposibles; las edades visibles y las edades invisibilizadas de la mujer. Así, comienza el documental con una reflexión de la propia Kiti Loustarinen a cerca de su negación a seguir unos mismos parámetros estéticos establecidos, rechazando las cirugías estéticas:

“He tenido tres criaturas y las he alimentado. Mi cuerpo ha amado y ha sido amado. He tenido la muerte de cerca muchas veces y sin embargo el cuerpo ha resistido y se ha recompuesto y me ha ofrecido un hogar. [...] ¿cómo puedo de repente criticarlo, estar descontenta o amenazarlo con cuchillos?”¹²³.

Resulta curioso cómo la dictadura que nos imponen desde fuera, -y nos autoimponemos como cuerpos de mujer-, comienza en la niñez y se va disipando según pasan los años, hasta casi desaparecer con la invisibilidad del cuerpo de mujer anciana condenado a la soledad y el silencio no solo visual, también emocional. Irene Ballester Buigues manifiesta:

“El canon cultural antropocéntrico no ha permitido que el cuerpo de la mujer vieja sea representado, a diferencia del cuerpo de la mujer en edad fértil, considerado un objeto artístico que ha tolerado la mirada masculina. Mientras la proporción reinaba en el cuerpo femenino, bello, erótico e ideal, la desnudez de la anciana provocaba angustia y patetismo y, donde había

¹²² AIZPURU, Margarita; Op. cit., p. 136-137.

¹²³ PALENCIA VILLA, Rosa María; Op. cit., p. 43.

deseo, ahora se pasaba a un cuerpo ausente de erotismo, en el que las carnes ajadas y las arrugas, comparadas con la decrepitud, señalaban la proximidad del fin de la vida. La mujer en edad fértil encarna la belleza y la bondad y su desnudo es tolerado públicamente, mientras que la anciana encarna el fin de una época, el temor a tener que observar la piel prohibida, no deseable”¹²⁴.

Este trabajo también pone de manifiesto la gran contradicción en la que se ve atrapado el cuerpo-mujer, que va de la auto-crítica física (“odio interiorizado”¹²⁵ en expresión de Rosa María Palencia) a un intento de tratar de vencer todos los fantasmas de la estética canónica existentes. En las narrativas cinematográficas, por ejemplo, dominadas por la claqueta masculina casi en su totalidad, las mujeres han adoptado una categoría estética repetida hasta la saciedad década tras década, con pequeñas variaciones como si se tratara de una misma melodía con diferentes interpretaciones e instrumentos. En este sentido, E. Ann Kaplan señala que “la representación cambia superficialmente con arreglo a los estilos y modas de cada momento, pero, si se rasca esa superficie, se halla un modelo conocido”¹²⁶. Lo evidente es que el campo audiovisual, como cualquier otro, está indiscutiblemente basado en la realidad de la que se nutre. Con ello, comenta Palencia Villa “las imágenes del cuerpo femenino cooperan activamente en la prescripción de los cánones del deber ser mujer en cada época y lugar”¹²⁷.

Esta propuesta es interesante porque también desde el discurso cinematográfico existe una resistencia por parte de las mujeres a la hora de abordar el tema del cuerpo. La realidad audiovisual, en general, es que funciona como propaganda y difusión del significado de lo que es ser cuerpo-hombre (o más bien mente-hombre) o ser cuerpo-mujer, consiguiendo una interiorización subjetiva de estos conceptos. Si bien estoy reconociendo el interés de trabajos como este porque se abre una nueva perspectiva sobre el cuerpo femenino, la realidad es que la difusión de éstos proyectos es aún demasiado limitada, y en la mayoría de los casos sólo interesa a un pequeño sector de mujeres¹²⁸. El tiempo y sus estragos se convierten en enemigos implacables. Creemos en recetas milagrosas revigorizantes, reconstituyentes, reafirmantes; fórmulas prodigiosas antiarrugas, antiestrías, antimanchas, anticaída. Re-nacer, anti-morir. Dice Marián López Fdez. Cao:

“Y la reflexión sobre el tiempo, escrito en sus rostros, en sus cuerpos o en el cuerpo de los otros, han servido de reflexión por un lado para sí mismas pero también como revulsivo para un marco de control externo que rechazaba la madurez de las mujeres y su capacidad de ser sujetos”¹²⁹.

Ser mujer conllevaría, por tanto, no envejecer. Disociación entre envejecimiento y feminidad, entre cumplir años y cumplir expectativas de lo que debe ser una mujer. Margarita Aizpuru habla de este obligado ideal de belleza y la eterna juventud en la mujer como “una imposición, [...] aberrante, ficticia, injusta, dolorosa, colonizadora, opresora y esclavizante que las mujeres sufren y han venido sufriendo a lo largo de la Historia, siendo otro de los elementos fundamentales de esa imposición el de la eterna juventud femenina. Una obligación creada de parecer siempre

¹²⁴ BALLESTER BUIGUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1ª edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5, p. 177-178.

¹²⁵ PALENCIA VILLA, Rosa María; Op. cit., p. 44.

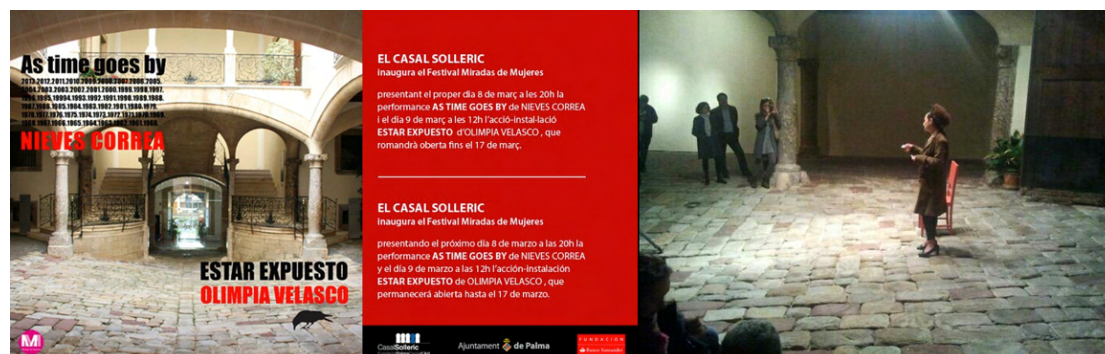
¹²⁶ KAPLAN, E. Ann; *Las mujeres y el cine, a ambos lados de la cámara*; Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-376-1625-5, p. 17.

¹²⁷ PALENCIA VILLA, Rosa María; Op. cit., p. 42.

¹²⁸ En el caso del documental al que hacemos referencia, algunos de los limitados espacios en los que se proyectó en España fueron: en el Cinefórum Les Dones 2013 (Terrassa), en las III Jornadas de *Placeres prohibidos e identidades diversas* dentro del III Festival Internacional de Cine Gay-Lésbico de Andalucía 2009, con motivo del Día Internacional d'Acció per la Salut de les Dones 2012 (Sabadell), y en Montcada i Reixac por el Día de Acción por la Salud de las Mujeres 2014. Como vemos, espacios y públicos minoritarios que, además, ya están convencidos de antemano.

¹²⁹ LÓPEZ FDEZ. CAO, Marián; *Para qué el arte, Reflexiones en torno al arte y su educación en tiempos de crisis*; Colección Ciencia, Editorial Fundamentos, Madrid, 2015 (1ª edición), ISBN: 978-84-245-1288-0, p. 119.

joven para ser bella, desdeñada, y hasta odiando, la arruga y la cana, en una lucha a ultranza contra el lógico e inapelable paso del tiempo”¹³⁰. En este sentido, la artista madrileña Nieves Correa, en su obra *As time goes by* [*A medida que pasa el tiempo*] (2013), reflexiona a través de una performance sobre su obsesión por el inevitable paso del tiempo. Esta pieza fue llevada a cabo con motivo del Festival Miradas de Mujer 2013.



As time goes by [*A medida que pasa el tiempo*] (2013), Nieves Correa

Nieves Correa desnuda su cuerpo en una coreografía frenética mediante cincuenta y tres cortes sobre su ropa. Cada incisión hace referencia a un año cumplido, una marca sobre la piel de un tiempo ya irrecuperable. Al igual que otras performance de la artista, *As time goes by* (2013) puede repetirse cada año secuencialmente, añadiendo un nuevo corte a sus prendas de vestir, como cada vela añadida anualmente sobre la tarta de cumpleaños. Los tajos sobre la tela, a modo de heridas sobre la piel, nos muestran las marcas del paso del tiempo. Lo sugerente de esta artista, es que su interés por mostrar su cuerpo desnudo no surgió hasta que empezó a sentir el deterioro de éste por el transcurso de los años. En sus palabras:

“cuando era joven, no me apetecía desnudarme, pero ahora que soy mayor, que tengo celulitis, y tripa y tal... me apetece más, porque realmente es más auténtico, ahora yo soy yo. El paso del tiempo, el deterioro, todo eso es interesante, más que la belleza de tener 20 años y tener un cuerpo fantástico”¹³¹.

La decrepitud de la belleza es un tema que está presente en más actuaciones de Nieves Correa. Creo necesario incluir también *Till Doomsday* [*Hasta el día del juicio*] (2006), pues de una manera tremendamente gráfica a la par que bella, vuelve sobre el paso del tiempo en la mujer. De esta pieza, la propia artista escribe:

“Una performance para hacer todos los años.
Solamente una vez al año.
La misma performance cada año.
Una performance diferente cada año.
As time goes by.
De los bolsillos de mi ropa voy sacando uno a uno tantas barras de labios como años tenga en el momento de hacer la performance.
Según los saco las destapo, desenroscó y voy pegándolas en la pared (perpendiculares a ella). A la vez voy contando cada una de las barras de labio en voz alta, UNO, DOS, TRES, etc....

¹³⁰ AIZPURU, Margarita; Op. cit., p. 136.

¹³¹ Entrevista publicada en “**La performance como modo de acción**”; en: VVAA; *Revista Action Art- Magazine sobre la Acción*, Número 01, 26 de mayo de 2006, en: <<http://www.nievescorrea.org/entrevista.htm>> [Consulta: 02/02/2014].

Una vez fijadas todas en la pared, me separo unos diez metros, me quito la camisa, me sujeto las manos a la espalda con unas esposas y me lanzo contra las barras de labios que dejarán en mi pecho una enorme mancha roja”¹³².



Till Doomsday [Hasta el día del juicio] (2007) en Art Contact Helsinki, Forum Box, Nieves Correa

Lo que comienza siendo un acto monótono y repetitivo, colocar uno a uno todos los pintalabios sobre la superficie vertical, de repente pierde totalmente ese ritmo iterativo y la escena se vuelve violenta e intimidatoria. Nieves Correa se quita la camisa, se esposas las manos a la espalda y corre hasta estrellarse contra las barras de labios. Dice:

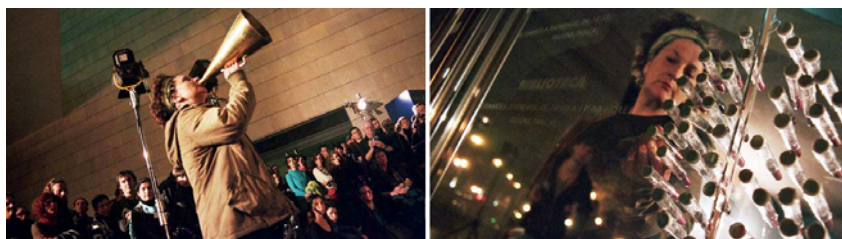
“en ese momento hay una gran violencia que rompe con todo el sentido del tiempo y de la cadencia del principio y es una violencia que la gente percibe, ya que realmente te haces daño, te clavas, destrozas las barras de labios, dejas una mancha roja en la pared (no de sangre, sino de los lápices de labios hechos una papilla)”¹³³.

Con un elemento tan sencillo como es un pintalabios, Nieves Correa consigue expresar en su obra la importancia del paso del tiempo sobre el cuerpo femenino. Este objeto de cosmética femenina es un símbolo y referente clave de la sensualidad y belleza de la mujer y, también, obviamente de su sujeción inevitable a unas formas canónicas de estar en el mundo. De los cosméticos y repercusiones dice Juan Bautista Torello que “la cosmética contribuye no poco a esta transformación de la mujer en ídolo. El ídolo debe ser llamativo, hermoso y, al mismo tiempo, hierático”¹³⁴. El hecho de asociarlo a la violencia e impacto sobre un cuerpo maduro de mujer, tiene una lectura directa: la esclavitud de la mujer a estar y parecer siempre bella, joven y atractiva.

¹³² En: <<http://www.nievescorrea.org/performances/performance2.htm>> [Consulta: 02/02/2015].

¹³³ Entrevista publicada en la Revista Action Art- Magazine sobre la Acción, Op. cit.

¹³⁴ BAUTISTA TORELLO, Juan; *Psicología abierta*, Bolsillo, Ediciones Rialp, Madrid, 1972 (1ª edición), p. 212.



Till Doodson [Hasta el día del juicio] (2012) en Festival Miradas de Mujer 2012, Matadero Madrid, Nieves Correa

El hecho de proponerse una repetición anual de la performance, como en la obra anterior, es una especie de homenaje a los años cumplidos, un reconocimiento de la edad física. Nieves Correa nos habla del tiempo sobre su cuerpo-mujer, pero también nos habla del tiempo sobre todos los cuerpos-mujer, sobre todos los cuerpos en general; del tiempo en su marcha definitiva, de la caducidad del todo. De nuevo traemos sus esclarecedoras palabras:

“Cada día tengo más clara la impresión de que se ha apoderado de nosotros el horror a vivir el tiempo de la vida. Todos los artefactos y servicios que nos ofrece nuestra sociedad están, según nos cuentan, especialmente diseñados para «ahorrarnos tiempo», un ahorro a mi modo de ver inútil, porque ¿qué podemos hacer con ese tiempo no gastado? ¿Existen acaso los Bancos de Tiempo donde poder rentabilizar nuestros ahorros? [...] «El tiempo real» es una de las muchas especies en peligro de extinción, una rareza que habría que proteger con especial cuidado para en el futuro poder disponer al menos de un pequeño ejemplo del «tiempo de la vida», poder volver a tener la experiencia de paladear unas migajas de aburrimiento”¹³⁵.

Hubo un tiempo en que los ancianos de los grupos sociales eran respetados, venerados y admirados. La arruga y la cana eran sinónimo de poder y sabiduría. En cambio, hoy en día “la edad ya no es un valor de experiencia y respeto y así nos lo muestran publicidad, medios de comunicación y mercado (capitalista)”¹³⁶, indica Mar Venegas Medina. Dentro de este panorama de “exposición” constante hacia fuera al que la mujer se (auto)somete, resulta evidente que cuando su cuerpo se ve azotado por el cambio, las consecuencias serán más devastadoras en cuanto a la aceptación social se refiere. Esto es evidente a la hora de envejecer. El paso de los años es fulminante en la visibilidad y lugar social de la imagen del cuerpo femenino. Enrique Sierra Santos apunta esta diferencia, “la mujer envejece peor que el hombre”¹³⁷. Y esto es siempre desde la mirada masculina. La mujer necesitará seguir sintiéndose atractiva para el otro¹³⁸. Acoso desde fuera y acoso desde dentro de la propia mujer.

Esta lucha por hallar una aceptación en la posibilidad de ser vistas como mujeres (sí, ancianas; pero mujeres al fin) la encontramos en la artista Alice Neel, que muestra su cuerpo desnudo con total crudeza superando los setenta años. Este fue su primer autorretrato, titulado *Self Portrait (Alice)* (1980), para el que la artista no escatimó en destapar la realidad con franqueza y sin piedad sobre su propio cuerpo. Alice Neel se encuentra sentada en un sillón, mirándonos por encima del hombro (o más bien mirando al espejo que usó para su retrato). Un trapo y un pincel se nos presentan como herramientas de su oficio. Su cuerpo cae pesado sobre el sillón. La piel

¹³⁵ En: < <http://artescenicass.uclm.es/index.php?sec=artis&id=225> > [Consulta: 02/02/2015].

¹³⁶ VENEGAS MEDINA, Mar; “**Cuerpos de mujer: comunicación y poder**”; en: VVAA; *Sin carne: representaciones y simulacros del cuerpo femenino*; Tecnología, Comunicación y Poder, Proyecto de investigación y edición del Grupo de Investigación: Escritoras y Escrituras, ArCiBel Editores, Sevilla, 2006 (2ª edición), ISBN: 84-9333-185-6, p. 200.

¹³⁷ SIERRA SANTOS, Enrique; *Hipótesis, El papel central de la mujer en el proceso de juvenilización-cerebralización-hominización y las consecuencias derivadas de esa influencia a lo largo de la Historia de la Humanidad*; Ensayo de Antropología, Colección Autor, Número 51, Cultivalibros, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN 13: 978-84-9923-053-5, p. 322.

¹³⁸ “[...] el hombre cuando envejece sufre principalmente por su propia decadencia y, menos, por la repercusión que este envejecimiento tendrá sobre las mujeres en general; la mujer cuando envejece sufre poco por su envejecimiento y mucho, muchísimo, por la repercusión que tendrá sobre su esposo, compañero [...]”, *Ibidem*, p. 322.

desgastada y las protuberancias nos referencian la edad de la mujer. Alice Neel ignora el ideal del cuerpo hermoso desnudo, y simplemente nos muestra la verdad inquebrantable de la que no se puede escapar. Ignorando el equilibrio y orden clásico del concepto de belleza, proporción y armonía, y simplemente aceptando lo que es: que el paso del tiempo deja unas huellas de decrepitud en la imagen física¹³⁹. Linda Nochlin lo describe, con cierta ironía parafraseando los títulos de la pintura, como “testimonio realista”, “homenaje literal a esa verdad desnuda”.



Sel Portrait (Alice) (1980), Alice Neel; The Warrior (Deena Metzger) (1988), Hella Hammid

Junto a la pintura de Alice Neel la fotografía que Hella Hammid realizó a la poetisa Deena Metzger titulada *The Warrior* [*La Guerrera*] (1988). Deena Metzger aparece desnuda con los brazos extendidos hacia el cielo, el rostro sonriente con ojos cerrados y también dirigido hacia arriba. La poetisa se muestra victoriosa y optimista, agradecida de vivir tras vencer la amenaza. Superado el cáncer de su pecho derecho y habiéndosele realizado una mastectomía total, se tatuó un motivo vegetal sobre la piel que un día albergó a aquel. Esta imagen fue, como reconoce Mary K. Deshazer, la primera fotografía con gran difusión de una mujer mastectomizada desnuda¹⁴⁰. El formato elegido fue el póster o cartel, convirtiéndose a finales de los 80 en todo una insignia de la iconografía feminista, especialmente por su decisión de no optar por la reconstrucción. El póster iba acompañado de las siguientes palabras de Deena Metzger con las que describía sus miedos, sus fracasos y sus logros:

“Ya no tengo miedo de los espejos donde veo la señal de la amazona, la única que dispara flechas. Había una delgada línea roja atravesando mi pecho, donde penetró un cuchillo, pero ahora una ramificación de los vientos sobre la cicatriz, viaja del brazo al corazón. Hojas verdes cubren la rama, las uvas cuelgan y aparece un pájaro. Lo que crece en mí ahora es vida y no me hace daño. Creo que el pájaro está cantando. He renunciado a algunas de las cicatrices. He diseñado mi pecho con el cuidado dado a un manuscrito iluminado. Ya no me avergüenzo de hacer el amor. El amor es una batalla que puedo ganar. Tengo el cuerpo de una guerrera que no mata o hiera. En el libro de mi cuerpo, he inscrito de forma permanente un árbol”¹⁴¹.

¹³⁹ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 179.

¹⁴⁰ DESHAZER, Mary K.; *Fractured Borders: Reading Women's Cancer Literature*; University of Michigan, Michigan, 2005 (first edition), ISBN-10: 0-472-09909-4, p. 33.

¹⁴¹ “I am no longer afraid of mirrors where I see the sign of the amazon, the one who shoots arrows. There was a fine red line across my chest where a knife entered, but now a branch winds about the scar and travels from arm to heart. Green leaves cover the branch, grapes hang there and a bird appears. What grows in me now is vital and does not cause me harm. I think the bird is singing. I have relinquished some of the scars. I have designed my chest with the care given to an illuminated manuscript. I am no longer ashamed to make love. Love is a battle I can win. I have the body of a warrior

El objetivo de la artista era dar visibilidad a un cuerpo maduro y amputado como el suyo, en aquellos lugares en los que sí son mostrados los cuerpos, tales como saunas o vestuarios; espacios en los que se fusiona lo privado del cuerpo con lo público de la mirada del otro¹⁴². Como el título reza, Deena Metzger es una mujer luchadora, “guerrera” en su empeño de vencer la enfermedad, y por el hecho de recuperar su estima y su feminidad. Tanto Alice Neel como Deena Metzger se enfrentan con sus desnudos a una sociedad que ni entonces, ni aún hoy, aceptan los cuerpos maduros (y/o también enfermos) desnudos. Germaine Greer habla de la lucha constante por la negación del paso de los años¹⁴³, hasta unos niveles que incluso rozan el peligro para la propia salud: “El afán de algunas mujeres por retrasar el envejecimiento es tan desesperado que están dispuestas a dejarse aplicar inyecciones de la toxina botulína para inmovilizar sus músculos faciales y evitar la formación de arrugas”¹⁴⁴.

Pero la vejez es parte de nosotros, y estas artistas nos hacen reflexionar sobre cómo debemos asumir que los cuerpos cambian, y que la belleza es algo perecedero y no necesario en la esencia de la mujer¹⁴⁵. Hannah Wilke supo aunar enfermedad y vejez y dotarles de una visibilidad pública en sus obras *Help me Hannah Series: Portrait of the Artist with her Mother Selma Butter* [Serie *Ayúdame Hannah: retrato de la artista con su madre Selma Butter*] (1978-1981) y en la serie póstuma *Seura Chaya* (1978-1982).



Help me Hannah Series: Portrait of the Artist with her Mother Selma Butter (1978-81), Hannah Wilke

Padecimiento y senectud no tenían por qué ser sinónimo de ocultación, y Hannah Wilke mostró el cuerpo de su madre resultado de los años y el cáncer, no desde el dramatismo o la compasión, sino desde la “serenidad y fuerza ante el augurio de la muerte”¹⁴⁶. El abismo de los cuerpos de madre e hija, presentados como díptico, a la vez que cautiva por su impactante contraste, obliga

who does not kill or wound. On the book of my body, I have permanently inscribed a tree”. En <http://deenametzger.net/the-poster/> [Consulta 12/01/2015].

¹⁴² “Places in which one is unveiled no matter how the spaces approached, and places in which communication takes place, hair growth is surveilled, or sexual object choices assumed”; LOCHLANN JAIN, S.; Cancer Butch; Anthrosource; Department of Anthropology, Stanford University, p. 509; en: https://web.stanford.edu/dept/anthropology/cgi-bin/web/?q=system/files/jain_cancerbutch.pdf [Consulta 08/10/2014].

¹⁴³ “Se exhorta a las mujeres a combatir y negar su edad por todos los medios a su alcance”, GREER, Germaine; Op. cit., p. 39.

¹⁴⁴ Ibídem, p. 39.

¹⁴⁵ “Toda mujer sabe que, por muchos que sean sus méritos, no vale nada si no es guapa. También sabe que cada día que pasa va perdiendo, implacablemente, la belleza, poca o mucha, que posee”; Ibídem, p. 33.

¹⁴⁶ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 161.

a situar en la visibilidad no solo el cuerpo de la joven, sino también el de su anciana madre. Además la artista encuentra “útil” esta exhibición, ya que otras mujeres pueden verse reflejadas:

“Puedo ver a mi madre en estas fotografías. Ella no era una enfermedad, ella era mi madre. Durante la exposición muchas personas se acercaron y me contaron que su madre, hermana, hermano, tenían cáncer. Lo que mi madre consiguió fue que un montón de personas compartieran la intimidad de saber que la vida es más importante que el arte”¹⁴⁷.

Sin duda, porque junto a la vejez negada, aparece también en la lista negra de *si-no-lo-veo-no-existe*, la enfermedad. Reconocer la debilidad de los cuerpos, su envejecimiento, su susceptibilidad de enfermar, el agotamiento; es reconocer la finitud y la muerte¹⁴⁸, y esto es algo para lo que no estamos preparados. En palabras de José Gómez Isla:

“junto a esa negación obstinada de nuestro propio marchitamiento, de la decrepitud de la que inevitablemente siempre va a ser objeto nuestro propio cuerpo, también negamos la enfermedad como otra versión de lo *grotesco* que se oculta tras la fachada de lo socialmente aceptado como *políticamente visible*”¹⁴⁹.

En la novela ya mencionada, *Espejismos* (1955) de Elena Soriano, la protagonista del relato, Adela, desconfía, teme, sospecha sobre el paso del tiempo en su propio estado físico. Su normal miedo a morir se ve mezclado con una “tortura sin cesar por la pérdida de juventud”¹⁵⁰. Son constantes sus cavilaciones sobre la importancia de la belleza y la juventud. Se siente vulnerable e insegura. Necesita que su feminidad se reafirme a través de la opinión de su marido. Por otro lado, su marido Pedro, cabila sobre la brevedad del período atractivo y útil (sexualidad) de las mujeres:

“¡Qué injusta es la naturaleza con ellas! ¿Por qué las crea para el amor, por qué nos hace estimarlas casi exclusivamente para esa función, y luego les otorga en ella un papel tan precario y breve?”¹⁵¹.

Resulta curioso cómo es capaz de ver y lamentarse por esta decadencia física femenina y no la suya propia. Aquí queda de manifiesto el argumento de cómo no tiene la misma relevancia el transcurrir de los años para el cuerpo de la mujer que para el cuerpo del hombre.

Entre las artistas que nos han dejado un mejor ejemplo de todo lo comentado en este apartado, destaca la artista judía norteamericana Hannah Wilke mencionada anteriormente. En 1987 le fue diagnosticado un linfoma, que finalmente le quitó la vida seis años después. Comparemos dos fotografías suyas de diferentes períodos con su consiguiente deterioro físico. La primera pertenece a la performance *Hannah Wilke Super-T-Star* (1974); la segunda a *Intra-Venus Series #3, August 9, 1992* (1991-1992). Dieciocho años separan ambas imágenes.

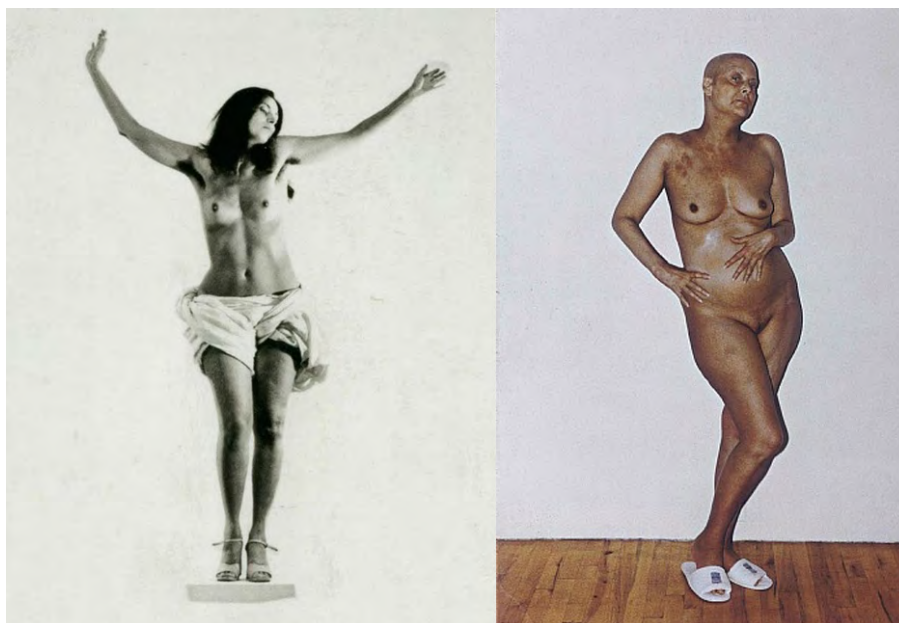
¹⁴⁷ “I can see my mother in these photographs. She wasn’t a disease, she was my mother. During the exhibition so many people came up and told me about their mother, sister, brother who had cancer. What my mother did was make a lot of people share the intimacy of knowing life’s more important than art”; WILKE, Hannah textos en: KARRIEREN, Unterbrochene; *Wilke 1940-1993*; Neue Gesellschaft für bildende Kunst, Berlín, 2000 (1ª edición), ISBN: 3-926796, p. 149.

¹⁴⁸ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 11.

¹⁴⁹ GÓMEZ ISLA, José; Op. cit., p. 28.

¹⁵⁰ CEPEDILLO MORENO, M^a de la Paz; *El mundo narrativo de Elena Soriano*, tesis doctoral, Universidad de Córdoba, Facultad de Filosofía y Letras, Departamento del Lenguaje, Área de Teoría de la Literatura y Literatura Comparada, Córdoba, 2007, p. 114.

¹⁵¹ *Ibidem*, p. 129.



Hannah Wilke *Super-T-Star* (1974) y *Intra-Venus Series #3, August 9, 1992* (1991-1992), Hannah Wilke

En la primera una Hannah exultante nos ofrece su cuerpo bello, joven y sano. Delgada y bien proporcionada. Armonía. Equilibrio. Sus brazos en alto, abiertos, mostrándonos su vello axilar. Este “descuido” estético enfatiza su sensualidad “animal” y salvaje. Su melena oscura cae cubriendo sus hombros, haciendo eco de la simbología tradicional que conlleva en referencia la femme fatale y su poder sexual. Su rostro aparece reclinado del lado izquierdo y sus ojos cerrados, evocadores y sensuales. Nunca se presenta con un maquillaje exagerado, más bien al contrario. Una sábana protege su pubis de la vista del espectador, mientras que unos tacones en sus pies sobre un pequeño pedestal completan la imagen. En esta serie, como indica Jo Anna Isaak, la artista se transforma de santa mártir a punto de mostrar sus estigmas, pasando por bailarina burlesque de seductor striptease, a Cristo crucificado taparrabos incluido¹⁵². La artista como Cristo crucificado, con el trasfondo del feminismo y la crítica a la imposibilidad social de la pasión femenina.

Esta lectura de Hannah Wilke como Jesucristo además de por la inequívoca pose y tela a modo de *pañó de pudor*, se refuerza por el título de la pieza, haciendo alusión al musical de Andrew Lloyd Weber, *Jesus Christ Superstar* [*Jesucristo Superstar*] (1973), llevado posteriormente al cine por Norman Jewison. Lo cierto es que la carga de significados que encierra esta pieza es extraordinaria: sexo, religión, feminismo. Hannah Wilke como mujer judía reconvertida en Cristo elevado y crucificado, además de atractiva pin-up. Es interesante cómo describe esta obra Joanna Frueh: Hannah superestrella mediática occidental, Hannah pin-up, Hannah Venus, Hannah víctima crucificada. Wilke oferente, caritativa, pero también Wilke peticionando “apoyo como mujer, como artista”; si Cristo en su bondad es dador de caridad y amor cristiano, y pide por los demás, Hannah Wilke pide apoyo profesional como mujer artista¹⁵³. La propia artista comentó en 1989 de su obra:

¹⁵² “She photographed herself in a progression of twenty poses through which she transforms herself from the image of a martyred saint, hands held outward as if to reveal stigmata, to the burlesque dancer doing a seductive striptease, and finally to the image of Christ at the crucifixion, the drapery she had been using as a prop throughout now wrapped as a simple loincloth. The same facial expressions are interpreted differently as she runs the gamut from saint to sinner and back again [...] As the striptease continues she becomes the uncontrollable hysteric, her arms flail purposelessly around her body and gradually assume their horizontal posture in the crucifixion. She becomes the martyred Christ, not just because there can be no female Passion. Women cannot play with themselves”; ISAAC, Jo Anna; *Feminism and Contemporary Art, The revolution power of women's laughter*; Routledge, London, 1996 (first published) 1997 (reprinted), ISBN: 0-415-08014-2, p. 222.

¹⁵³ “Venus is a Western superstar and supertart, a sugargiver par excellence. Christ is an ultimate “pinup”—pinned to a

“Me parecía muy atractivo y bello, y provocador socialmente [...] una crucifixión femenina. Porque mientras estaba siendo, probablemente no me di cuenta de que, estaba siendo crucificada por mi aspecto. Así creé una performance donde me vestí por primera vez como María Magdalena, cambiando al Cristo, y todo este gesto era como mi látex, cuando desplegué mi toga y se convirtió en el mismo látex en capas de la figura de Cristo. Porque yo realmente siento que la crucifixión es una fertilidad femenina encubierta”¹⁵⁴.

La segunda imagen, por el contrario, nos muestra una Hannah madura, en la que las huellas de la enfermedad son claramente visibles. Las formas perfectas de aquel cuerpo joven, han dado paso ahora a un cuerpo magullado aunque mantiene las formas voluptuosas. Ninguna vellosidad axilar, púbica remiten al erotismo velado de la anterior fotografía. Su melena ha dado paso a una cabeza pelona producto de la quimioterapia. Aquella sábana que dejaba para la imaginación su pubis ha desaparecido, al igual que los zapatos de tacón que realzaban sus sensuales piernas, han sido sustituidos irónicamente por las zapatillas de hospital. Ya no hay lugar para el artificio, para la sugestión, para la insinuación. Hannah se nos muestra como es en ese momento de su enfermedad, sin tapujos y sin vendajes. En esta ocasión, la artista reclina también el rostro hacia el mismo lado, pero ya no se entrega a la mirada del *voyeur* con los ojos cerrados; todo lo contrario, Hannah mira desafiante a la cámara-espectador. Finalmente sus brazos se sitúan hacia abajo, sus manos sobre su vientre subrayando el control de su propio cuerpo que no depende de las proyecciones eróticas del que mira. Pero, además, otros detalles de estas fotografías resaltan la comparación entre ellas. Así, en la imagen de 1974, la silueta de Hannah Wilke era magnificada por la presencia del pedestal que convertía al cuerpo-mujer de la artista directamente en cuerpo-escultura. Desposeída de la condición humana, elevada, no solo por el zócalo sino también por los zapatos de tacón, Wilke se presenta irónicamente como Venus, como Virgen, como figura a venerar, idolatrar y adorar. En la imagen de 1992, eliminada la plataforma, la artista ha descendido al mundo de los mortales, de los humanos, ha vuelto al cuerpo-mujer únicamente.

Hannah Wilke fue criticada durante su juventud por sus apariciones mostrando su hermoso cuerpo desnudo, acusada de narcisista y exhibicionista. Parecía que poseer un cuerpo joven y bello, y mostrarlo, era sinónimo de egolatría. Jo Anna Isaak señala su relación con la femme fatale¹⁵⁵. Pero el hecho de continuar mostrándolo cuando este se transforma devorado por el mal de la enfermedad, demuestra la coherencia y unidad de la obra de esta artista. Mostrar su cuerpo era parte de su discurso artístico, independientemente de su estado, condición o edad. Con *Intra-Venus*, dice Joanna Frueh, la artista reinventa lo femenino dotándolo de más agresividad y conmoción, reivindicando y condenando al ojo patriarcal que teme y desprecia los cuerpos

cross with nails—as is Venus, [...] as a crucifixion victim. Christ was a poor man, needy, yet a bestower of charity, caritas, Christian love. Wilke the sugargiver is also a giver of charity, even though she requests money for her Venus-Christ. With self-conscious absurdity she asks for professional support as a woman/artist. The slot/slit is a symbolic cunt, and Wilke-Venus is a sacred whore, for caritas actually means grace, specifically the grace of the Triple Goddess, embodied in the boon-bestowing Three Graces who dispensed caritas (Latin) or charis (Greek) and were called the Charities... Romans sometimes called grace venia, the divine correlative of Venus... Grace meant the same as Sanskrit karuna, dispensed by the heavenly nymphs and their earthly copies, the sacred harlots of Hindu temples... Their "grace" was a combination of beauty, kindness, mother-love, tenderness, sensual delight, compassion, and care... Christians took the pagan concept of charis and struggled to divest it of sexual meanings... The cognate word charisma meant Mothergiven grace"; FRUEH, Joanna; *Erotic Faculties*, University of California Press, Berkeley, 1996 (First edition), ISBN: 0-520-20081-0, p. 147.

¹⁵⁴ "I looked very glamorous and pretty, and the social irritant of it made me create for my first piece, Hannah Wilke Super-T-Art, which was a female crucifixion. "Cause I was being, I probably didn't realize it, being crucified for my looks. so I created a performance where I was first dressed as Mary Magdalene, changing to the Christ, and all of this gesture was like my latex, as I unfolded my toga and it became the same layered latex on the Christ figure. Because I really feel the crucifixion is a female fertility in disguise"; WILKE, Hannah textos en: KARRIEREN, Unterbrochene; *Wilke 1940-1993*; Neue Gesellschaft für bildende Kunst, Berlín, 2000 (1ª edición), ISBN: 3-926796, p. 143.

¹⁵⁵ "The artist who perhaps best exemplifies the destiny of the femme fatale and whose work elucidates what is meant by the ethical attitude of the woman who does not cede her desire is Hannah Wilke. Her early performances were condemned for their exhibitionism and narcissistic indulgence. This was a woman who maintained a primary narcissism. Her power was seen as a threat, a threat she played upon in all of her works"; ISAAK, Jo Anna; Op. cit., p. 221.

envejecidos y enfermos femeninos¹⁵⁶. Hannah Wilke, por tanto, decidió seguir considerándose cuerpo de mujer visible, y a pesar de las transformaciones de éste, decidió amar cada parte de su organismo en el proceso de cambio por el transcurso de los años y el cáncer. Su “transformación de bella a bestia” (“her beauty to breast transformation”¹⁵⁷), su metamorfosis vital, su decadencia y ocaso físicos. La vida no solo está representada por la parte bella y divertida. La vida se completa con lo negativo, la decrepitud, la decadencia, la ruina o el fin. Y se niega a seguir la tradición impuesta de la ocultación y el silenciamiento. Mostró su cuerpo cuando era joven, y mostró también su cuerpo cuando este se marchitaba inevitablemente. Para Irene Ballester Buigues esta continuidad entre el cuerpo joven y saludable, y el cuerpo maduro y enfermo, tendría la finalidad de descubrir al ser humano real que hay bajo la envoltura-piel, y “con los autorretratos que documentaban el proceso degenerativo de su enfermedad, quiso transmitirnos su capacidad crítica para subvertir los comportamientos disciplinados”¹⁵⁸. Es más, lejos de dramatismos, derrotismos y patetismos, Hannah Wilke se muestra en ocasiones irónica e incluso insultantemente optimista.

Continuando con este argumento, tomamos otras dos fotografías de la artista distanciadas en el tiempo, y volvemos a realizar el mismo juego de comparaciones. En esta ocasión *Opportunity Makes Relations* [Oportunidad de Hacer Relaciones] (1978) y una de las fotografías de *Intra-Venus Triptych* (1992-1993). Esta vez son quince años los que alejan las imágenes traídas a colación. En la primera una Hannah joven y bella aparece tumbada sobre el suelo en posición oferente. La pierna izquierda ligeramente doblada, la derecha extendida se sale del plano. De nuevo vello púbico y axilar, larga melena oscura. El brazo izquierdo extendido con un objeto en la mano. El derecho doblado en dirección a su cara. La cabeza inclinada hacia el lateral derecho y la mirada perdida.



Opportunity Makes Relations (1978) de la Serie So Help me Hannah y **Intra-Venus Triptych** (1992-93), Hannah Wilke

En la segunda fotografía nuevamente el paso de la enfermedad y el tiempo son evidentes sobre el cuerpo de la artista americana. En esta ocasión la posición del cuerpo vuelve a ser oferente. También tiene una pierna levantada y doblada (la contraria). Esta vez las dos piernas aparecen en la escena. Nuevamente vello púbico y axilar, aunque ahora el paso del tiempo y la enfermedad han dejado su huella implacable, así su anterior melena tupida, de un negro intenso se convierte

¹⁵⁶ FRUEH, Joanna; Op. cit., p. 149.

¹⁵⁷ *Ibidem*, p. 149.

¹⁵⁸ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 162.

en algunos mechones despeinados que se extienden por la almohada. Los brazos también doblados, uno con la mano hacia arriba, el otro con la mano hacia abajo. En su vientre unos apósitos tapan la marca de la cirugía, la mordedura de la enfermedad. Si bien antes aparecía tumbada en un suelo incierto, esta vez vemos que se trata de una cama en la que todos los elementos -sábana, almohada, edredón- son blancos. Una pista nos indica su localización exacta: en la muñeca derecha de Hannah una pulsera identificativa de hospital no nos deja lugar a la duda. De nuevo su mirada desafiante al espectador, sin cavilaciones. Con estas dos comparaciones se pone de manifiesto cómo el cuerpo se transforma, tanto por el paso inevitable del tiempo como por la enfermedad. Hannah, consciente de lo imposible de volver atrás, se enfrenta con valentía a sus momentos más íntimos y degradantes sin dejar atrás su sentido de autoafirmación física y emocional. A través de la amplia documentación que la artista nos ha dejado sobre el avance de la enfermedad y sus consecuencias físicas, convirtió una experiencia privada en controvertida cuestión pública; es más, también política, como señala Effie Komninou, “expresando el creciente interés artístico en la objetualización y la mercantilización del cuerpo femenino”¹⁵⁹.

Para la gran mayoría de seres humanos, la enfermedad supone una constante lucha entre el cuerpo del recuerdo (el sano antes de las transformaciones provocadas por la enfermedad) y el cuerpo presente. Dice Pedro A. Cruz Sánchez:

“La desolación que la enfermedad causa en el sujeto [...] viene dada por la imposibilidad para devolver la representación del cuerpo a su estado original, pletórico. La imagen del pasado determina un modelo inevitable que el cuerpo lleva interiorizado hasta el fin de sus días. En la medida en que el cuerpo real (enfermo) se aparta de la “forma de salud” regulada por la memoria, el paciente ve intensificado su dolor”¹⁶⁰.

Hannah Wilke se enfrenta de esta manera, a sus últimos meses de vida y su decaimiento físico sin victimismos y sin ofrecer una imagen pesimista de la enfermedad. Observamos un cuerpo modelado al antojo de la enfermedad, pero que parece ir más allá de su propia realidad física. Resulta muy curioso cómo estas “heridas” reales, físicas que cubren visiblemente su cuerpo, se convierten en algún modo en símbolo de las heridas que laceran a la propia feminidad de la mujer en general. Mujer mancillada sobre su piel y mujer mancillada en lo más profundo de su ser. En palabras de José Gómez Isla:

“el proceso natural de la enfermedad puede estigmatizar temporalmente el cuerpo de la paciente (interna y externamente) pero, por otro lado, las consecuencias de su proceso curativo acaban dejando marcas permanentes. Para atajar el mal que la enfermedad provoca, el tratamiento produce inevitablemente unas secuelas físicas en el organismo que van a torpedear directamente la línea de flotación de su femineidad”¹⁶¹.

Y llegados a este punto, en el que la mujer enferma (y/o madura) necesita saberse y encontrarse, y desde ahí hallar qué espacio le corresponde en la sociedad, surge la estrategia de la mujer artista en la que concurren estas circunstancias: echar una mirada atrás en la Historia del Arte.

¹⁵⁹ KOMNINO, Effie: “**Imágenes de la enfermedad en las paredes del museo y la paciente femenina**”; en: VVAA, *Muestra la herida, La enfermedad*; Op. cit., p. 67.

¹⁶⁰ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 118.

¹⁶¹ GÓMEZ ISLA, José; Op. cit., p. 30-31.

4. UNA MIRADA A LA HISTORIA DEL ARTE COMO MECANISMO DE VISIBILIDAD

A la hora de representar los cuerpos enfermos y maduros, resulta muy recurrente la mirada de un número importante de artistas hacia el pasado, produciéndose una búsqueda obstinada en la imaginería de la Historia del Arte de aquellos iconos femeninos de belleza en los que poder reflejarse, sarcásticamente, a la hora de entender sus divergencias con el modelo estético imperante. La estrategia consiste en mostrar sus cuerpos deformados, deteriorados o caducos apoyándose en imágenes consagradas en el arte que les darán las pautas necesarias por tratar de encontrar su espacio, tanto en el campo artístico como en la visibilidad dentro del contexto social. Es como si Ofelia, Olimpia o Venus, toda la tradición pictórica y escultórica de cuerpos femeninos idealizados, paradójicamente les guiaran de la mano por el camino a seguir para reencontrarse con su propia imagen, aceptarla y devolverle un espacio para ser vistas. Así aparece especialmente la pintura como modelo irónico de representación de la mujer que por su apariencia física difiere de la norma. Se produce una reconstrucción social de la identidad femenina al modo de los diferentes artistas del pasado. Los ideales de belleza que representaban aquellas imágenes son cuestionados y plantean nuevas posibilidades hasta recientemente ser descartadas. Las bases sobre las que se cimentaba nuestra pretendida sólida cultura visual fundamentadas en complacer la visión (masculina) a través de la satisfacción y deleite estético, son puestas en duda. Con sus reinterpretaciones de aquellas imágenes de la Historia del Arte, artistas como Hannah Wilke, Mary Duffy o Katarzyna Kozyra subvierten el gran silencio impuesto desde el arte o desde la vida cotidiana, abriendo la posibilidad de una nueva manifestación de la imagen de la mujer y el concepto de belleza, a través de la redefinición de la iconografía tradicional de la Historia del Arte. Estas artistas han revisado minuciosamente en las fuentes de representación de arquetipos femeninos sobre los que trabajaron agregando aquellos sutiles cambios que provocaran en el espectador malestar y desconcierto.

La artista polaca Katarzyna Kozyra, por ejemplo, realizó la obra *Olympia* en 1996, durante el período en el que se le estaba realizando un tratamiento de quimioterapia. En 1992 se le diagnosticó la enfermedad de Hodgkin, teniendo que someterse inmediatamente a una serie de tratamientos muy agresivos, debido a la alta mortalidad de este tipo de linfoma maligno si no se trata en su fase primera. Cansada de la curiosidad morbosa que su enfermedad despertó en el público, decidió tomar las riendas de su vida y mostrarla a su manera:

“De acuerdo, si esto es lo realmente interesante, si dais a conocer mi privacidad contra mi voluntad y mis convicciones, entonces puedo yo hacer lo mismo. Puedo sacar mi privacidad no cuando alguien quiera oír hablar de eso, sino cuando yo quiero hacerlo, no con el propósito de servir a los demás, sino para que me sirva a mí misma, si eso es lo que queréis eso es lo que tenéis, incluso si esto es de mal gusto”¹⁶².

Así, mediante la recreación de la *Olympia* (1863) de Manet, nos presenta su cuerpo con los rastros del proceso médico. Si la figura de Manet nos mostraba una escena relacionada con la prostitución y el deseo sexual, ofreciendo un cuerpo-mujer dispuesto para el consumo; en la de Katarzyna Kozyra, aunque se encuentre en la misma actitud oferente, lo que se percibe es la enfermedad y soledad de la paciente. Irene Ballester Buigues observa cómo el lazo negro en

¹⁶² “All right, if this is all so very interesting, if you publicize my privacy against my will and my convictions, then I can do the same. I can thrust forward my privacy not when someone wants to hear about it, but when I want to do so, not for the purpose of serving others, but for it to serve me, if that's what you want that's what you have, even if this is distasteful”; en su web personal: <<http://katarzynakozyra.pl/main/text/10/olympia/>> [Consulta 20/03/2015].

ambas acentúa sus desnudos, en la primera lazo-erotismo, en la segunda lazo-muerte: “ambos cuerpos formaban parte de un estado de dependencia, ya que, si la cortesana dependía del oficio de la prostitución, Katarzyna Kozyra dependió durante tres años de la medicina para sobrevivir”¹⁶³. La cortesana de Manet producto de consumo erótico masculino, la Olimpia de Kozyra producto entregado a la ciencia para su restauración. La obra está compuesta por tres fotografías de gran tamaño y un vídeo de 12 minutos de duración. En las dos primeras fotografías aparece la propia artista en dos escenarios. En el primero se presenta sobre un camastro con sábanas azules y fondo negro. Su cabeza sin pelo debido a las secuelas de la quimioterapia, sostiene una gran flor. Un lazo negro en el cuello -el signo de la cortesana- y unos zapatos rojos ultiman los elementos de esta nueva Olimpia. La escena se remata con un gato disecado y una mujer de color, como en la de la pintura, le ofrece flores. Kozyra seria, mira a la cámara-espectador retadora.



Olympia y Olympia white (1996), Katarzyna Kozyra

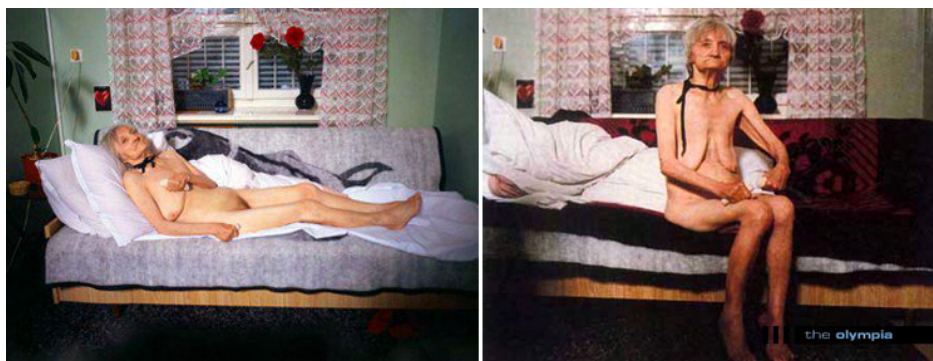
En la siguiente imagen se repite la pose, pero el escenario es totalmente distinto. El negro del fondo da paso al blanco hospitalario. La artista ya solo con lazo negro en el cuello, lleva como complemento la vía que le une a su difusor de quimioterapia. La sirvienta que la acompañaba en la escena anterior, se ha convertido en un sanitario que controla el bombeo de la medicina. El camastro de sábanas azules es ya una camilla de hospital con sus sábanas blancas asépticas.

Resulta muy sugerente el salto paródico de una a otra. Mientras que en la primera se trata de una nueva construcción social de la identidad femenina al modo de Manet, siguiendo casi punto por punto la composición del artista francés, en la segunda aparece la transformación de cuerpo saludable a cuerpo enfermo¹⁶⁴, como aporta Ewa Grigar. Se trata, en la opinión de Pedro A. Cruz Sánchez, de un hipercuerpo¹⁶⁵, simplemente por el cambio de escenario y participantes que acompañan a la artista en la imagen. La tercera fotografía, por último, muestra a una mujer anciana tumbada en la cama de lo que podría ser su hogar (geriátrico quizás). La conexión con las otras dos imágenes está en la cama-camilla, en la desnudez del cuerpo y en el lazo negro del cuello, aunque en esta ocasión la lazada ha dado paso a un nudo de asimétricos extremos desgarrados. Además un vídeo con imágenes de esta mujer anciana sentada sobre la cama completan esta parte de la obra. La artista establece por tanto una secuencia de las metamorfosis del cuerpo femenino por la enfermedad, según el modelo pictórico, hasta la vejez.

¹⁶³ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 167.

¹⁶⁴ GRIGAR, Ewa; “The Gendered Body as Raw Material for Women Artists of Central Eastern Europe after Communism”; en: JOHNSON, Janet Elise; ROBINSON, Jean C. (ed.); *Living Gender after Communism*, Indiana University Press, Bloomington, 2007 (first edition), ISBN: 978-0-253-34812-8, p. 90.

¹⁶⁵ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 76.



Olympia-Old Lady (1996), Katarzyna Kozyra

Ahora un factor más entra en escena: el paso del tiempo y la visibilidad (más bien, invisibilidad) de los cuerpos femeninos desnudos en edad avanzada. *Olympia-Old Lady* [*Olimpia anciana*] colisiona frontalmente con las estrictas normas sociales sobre el lugar que ocupa la mujer anciana, como ya se ha señalado anteriormente. La artista se enfrenta al estereotipo del cuerpo femenino establecido en nuestra cultura como objeto de satisfacción visual cumplidor de necesidades de la mirada masculina. Ewa Grigar resalta cómo es precisamente en esta mirada en la que la artista centra su interés¹⁶⁶. Kozyra nos obliga a mirar, a reflexionar, a cuestionar. El cuerpo se nos presenta en dos situaciones que en la norma general quedan fuera de la visibilidad pública: la enfermedad y la vejez. Los cuerpos (enfermo y anciano) se exhiben ante nuestros ojos; a partir de ahí será el espectador y su mirada subjetiva el que se deba plantear lo que percibe. El ideal de belleza, aquel que podría hacer referencia a la Olimpia de Manet, es sustituido por una nueva posibilidad. ¿Por qué no un cuerpo enfermo o un cuerpo longevo bellos (o al menos visibles)? La artista desmorona las bases de nuestra cultura visual basadas en un tipo de complacencia y deleite visual regida casi exclusivamente por la mirada masculina.

Por otra parte el hecho de asimilar la prostitución con los tratamientos contra el cáncer resulta muy sugerente, pues en ambos campos el cuerpo-mujer es tratado como un mero objeto deshumanizado despojado totalmente de identidad (como veremos en capítulos posteriores). Subraya Irene Ballester Buigues, “Con su trabajo, subvertía el silencio que rodea a la enfermedad y, con ello, a la mirada enjuiciadora falocéntrica que siempre ha rodeado al cuerpo femenino, tanto la de la medicina que define el cuerpo como sano o enfermo como la masculina que distingue el cuerpo femenino perfecto del imperfecto”¹⁶⁷. Es muy interesante que la artista polaca haya recurrido a la imagen de la Olimpia de Manet, como Venus púdica, para hablar de la enfermedad. Esta Venus totalmente desnuda coloca sus manos sutilmente posadas sobre sus genitales y bajo sus pechos. Como observa Kenneth Gross, Olimpia oculta los “lugares de su sexualidad”¹⁶⁸ con esa mano que parece no tener ninguna intención oculta.



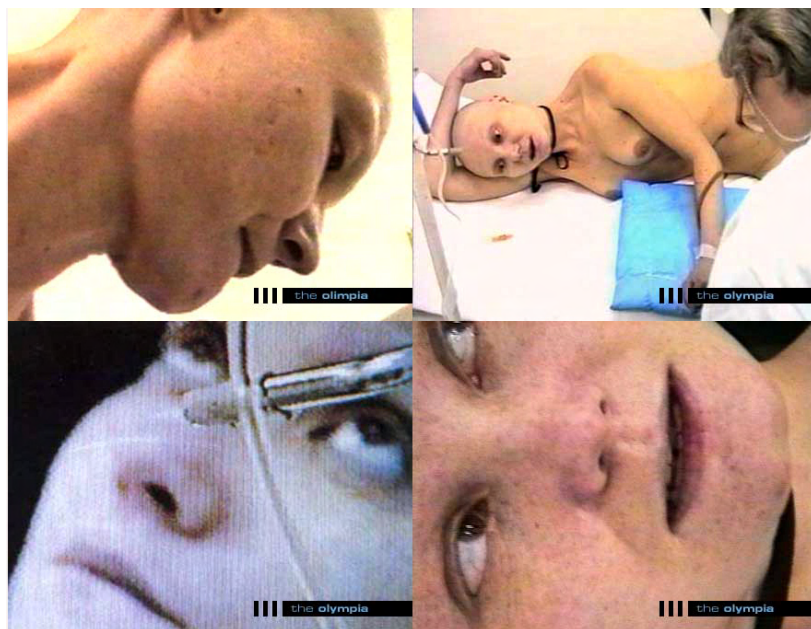
Detalles de **Olimpia** (1863), Manet; **Olympia** (1996), **Olympia white** (1996) y **Olympia-Old Lady** (1996), Katarzyna Kozyra

¹⁶⁶ GRIGAR, Ewa; Op. cit., p. 90.

¹⁶⁷ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 168.

¹⁶⁸ “A fully nude figure whose delicately poised hands hover in front of her breasts and genitals, making rather than at all hiding the sites of her sexuality”. GROSS, Kenneth; *The Dream of the Moving Statue*, Cornell University Press, Pennsylvania, 2006 (First edition), ISBN: 0-271-01900-5, p. 70.

En la secuencia anterior, vemos en primer lugar la Olimpia de Manet, que cubre con su mano sus genitales. Del mismo modo, en la siguiente -la imagen de Kozyra en la que recrea la pose de Manet-, las manos ocupan los mismos lugares. Sin embargo, tanto en la Olimpia del hospital, como la Olimpia anciana, la Venus púdica se evapora, dejando al cuerpo que se muestre libremente. Precisamente es en las Olimpías que nos hablan de enfermedad y vejez, en las que Kozyra prescinde del recato y el decoro. Por el contrario, en la figura de Manet, como señalan Rosemarie Buikema y Marta Zarzycka, el gesto escogido oculta los genitales a la vez que dirige la mirada masculina hacia ellos¹⁶⁹. La Olimpia tapa sus genitales con la intención de obligar a mirarlos. Crea una especie de deber en el espectador (masculino) de dominio sobre la figura femenina a través de la mirada, como también observa Zanger¹⁷⁰.



Olympia white (1996), Katarzyna Kozyra

Finalmente, la obra se concluye con el vídeo que muestra el goteo del tratamiento de la artista. Katarzyna Kozyra se plantea, por tanto, si un cuerpo como el suyo -enfermo- debe ser representado o no en el arte. Así nos señala Rosalía Torrent:

“Con su trabajo, subvertía el silencio que rodea a la enfermedad y con ello a la mirada enjuiciadora falocéntrica que siempre ha rodeado el cuerpo femenino. Katarzyna eligió cómo mostrarse, y lo hizo poniendo en solfa un tipo de representación femenina que de puro repetida, hemos acabado por considerar normal”¹⁷¹.

Resulta muy sugerente el empleo de poses e iconografía de la historia del arte, y las relaciones con el ideal de belleza que venimos comentando en este apartado. Es muy recurrente la figura de Venus, ya que conlleva unas referencias al amor, la belleza y la fertilidad muy sugestivas para las artistas plásticas; Venus como metáfora de la mujer bella¹⁷², apunta Frueh. La mujer siempre en

¹⁶⁹ BUIKEMA, Rosemarie; ZARZYCKA, Marta; “Visual Cultures, Feminist Perspectives”; en: BUIKEMA, Rosemarie; GRIFFIN, Gabriele; LYKKE, Nina (eds.); *Theories and Methodologies in Postgraduate Feminist Research; Researching Differently*; Routledge, New York, 2011 (First published), ISBN: 978-0-415-88881-3, p. 124.

¹⁷⁰ ZANGER, Anat; *Film remakes as Ritual and Disguise, from Carmen to Ripley*; Amsterdam University Press, Amsterdam, 2006 (First edition), ISBN: 978-90-5356-784-5, p. 44

¹⁷¹ TORRENT, Rosalía; Op. cit., p. 52.

¹⁷² “Whenever a woman thinks –or whenever a man thinks and tells a woman- that her hips are too wide, her thighs are too large, her breasts are too small, her waist is too high, her legs are too short to meet the current erotic standard”; FRUEH, Joanna; Op. cit., p. 53.

el punto de mira, siempre teniendo que estar bella, joven, delgada; siempre teniendo que ser Venus. Es lo que Susan Brownmiller definió como la “tiranía de Venus”¹⁷³.

En este contexto, merece la pena detenerse en el papel que la iconografía de las Venus tiene en Hannah Wilke, por ejemplo, con la obra *Intra-Venus* que se presentó en dípticos de fotografías en los que yuxtapone, estadios tempranos de la enfermedad con etapas finales, contrastando así períodos emocional y físicamente muy distantes. El hecho de que Hannah Wilke vuelva siempre insistentemente sobre su cuerpo, es un intento de la artista de tratar de superar los ideales de belleza (auto)impuestos. Venus siempre presente: compararse con Venus, aspirar a ser Venus, añorar a Venus, envidiar a Venus. Joanna Frueh habla de cómo Hannah Wilke cuestiona la envidia de Venus y la devaluación de la belleza y el erotismo volviendo sobre los mitos y estereotipos de la mujer hermosa¹⁷⁴. Venus es contención, autocontrol y perfección; y Wilke insiste en romper con este estereotipo tan arraigado en nuestra cultura. En *Intra-Venus Series #1, June 15 and January 30, 1992* (1991-1992), aparece la artista en primer lugar en una etapa más avanzada de la enfermedad con un gran gorro de plástico de baño blanco, enfrentada a la segunda fotografía en la que sujeta sobre su cabeza un adorno floral. Ambas imágenes muestran al espectador un cuerpo magullado y con rastros de la enfermedad encubiertos con vendas y apósitos hospitalarios. El título de la serie, *Intra-Venus*, también haría por un lado referencia al cuestionamiento de la simbología en torno a la belleza de la diosa Afrodita, además de plantear una “incursión humanizadora”¹⁷⁵, como indica Juan Vicente Aliaga; y por otro, el significado implícito del propio término intravenoso, haciendo referencia a la alimentación vía sonda que se recibe durante una estancia hospitalaria.



Intra-Venus Series #1, June 15 and January 30, 1992 (1991-1992), Hannah Wilke

El gorro blanco de la primera imagen nos recuerda a los tocados del mismo color de las damas de los retratos flamencos. Del mismo modo que en aquellos bustos, en Wilke, el blanco sirve para cubrir el cabello (o la falta de este) y a la vez enmarcar los rostros. Si bien en los siglos XV y XVI la moda giró en torno a diferenciarse dependiendo de la disposición y complejidad de algo tan sencillo como una gasa o tela blanca, alrededor de la cabeza; la artista escoge un gorro de

¹⁷³ BROWNMILLER, Susan; *Femininity*, Open Road, Integrated Media, New York, 2013 (digital edition), ISBN: 978-14-804-4196-5, p. 13.

¹⁷⁴ FRUEH, Joanna; Op. cit., p. 147.

¹⁷⁵ ALIAGA, Juan Vicente; Op. cit, p. 49.

baño de grandes dimensiones, con el que con gran sentido del humor lo coloca sobre su cabeza¹⁷⁶. Juan Vicente Aliaga explica el contraste irónico entre esta prenda de baño y las marcadas ojeras de la artista:

“Los mismos cercos, redoblados y profundos como surcos, que la artista trató de contrarrestar dotándose a sí misma de un aire cómico, el que desprende el gorro de ducha blanco que remata la cabeza pelona de Wilke”¹⁷⁷.



Retrato de mujer (1430), Robert Campin. **Mujer con un tocado de gasa** (1445), Rogier van der Weyden. **Retrato de Margareta van Eyck** (1439), Johannes van Eyck. **Retrato de una mujer** (1520), Quentin Metsys

Volvamos al díptico de Hannah Wilke, observando que la segunda imagen nos lleva a la Venus Esquilina en su pose evocadora y sensual. Si bien los brazos de la Venus original se han extraviado, los dedos que se han conservado sobre la cabeza nos hacen concluir que se disponía a atarse una cinta a la cabellera. En esta ocasión, Hannah Wilke eleva sus brazos sin llegar a tocar nada, pero encuadrando el florero que se sitúa sobre su cabeza a la manera de una cariátide. Esas flores de algún modo recuerdan a los adornos y ornamentos funerarios. De esta fotografía dice Juan Vicente Aliaga:

“una Wilke desnuda posa como diosa oferente o vestal con sus brazos en alto, que parecen trazar un arabesco en torno a un florero un tanto kitsch colocado en la cabeza. La sonrisa que esbozan sus labios resulta heladora si la mirada se posa en los vendajes con gasa y otros apósitos manchados de sangre a ambos lados del vientre, y si no pasan desapercibidos los cercos en torno a los ojos”¹⁷⁸.

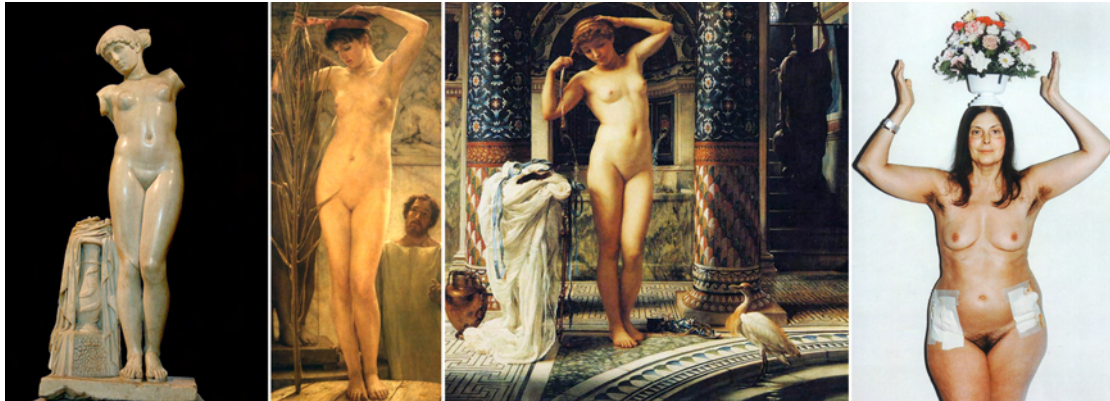
Brutal contraste entre los estragos de la enfermedad, la referencia a la diosa oferente y el florero situado ridículamente sobre la cabeza. La artista se ofrece, tanto por su desnudez, como por su actitud de brazos abiertos. Con esta obra, irónicamente, Hannah Wilke se sitúa en línea de continuidad con la tradición que, desde el Renacimiento en adelante, vuelve la mirada a los modelos de la estatuaria clásica, griega y romana como entre otros Alma Tadema o John Poynter, inspirados en la figura de la Venus Esquilina. En la secuencia de imágenes vemos como las tres primeras muestran un cuerpo de mujer joven, sensual y de medidas armoniosas; por el contrario, el cuerpo de Hannah Wilke además de maduro, deformado por las medicaciones, y

¹⁷⁶ Otras artistas contemporáneas han usado la imagería del tocado blanco con humor. Citar como curiosidad a la artista conceptual norteamericana Nina Katchadourian, que en el pequeño baño de un avión durante un vuelo, se fotografió con los protectores que se dispensan en los servicios públicos para cubrir la taza del retrete y con papel higiénico. En un acto infantil y espontáneo se colocaba estos papeles sobre la cabeza y alrededor del cuello. El resultado fue *Lavatory Self-Portraits in the Flemish Style* [Autorretratos de estilo flamenco en el cuarto de baño] (2010). Desde aquel primer vuelo, la artista realiza la misma operación cada vez que coge un avión, llegando a tener más de 2.500 fotografías.

¹⁷⁷ ALIAGA, Juan Vicente; “La fuerza de la convicción. Sobe Intra-Venus de Hannah Wilke”; en: VVAA; *Hannah Wilke, Exchange Values*; Artium, Centro-Museo Vasco de Arte Contemporáneo, Vitoria-Gasteiz, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-934856-3-2, p. 51 Y 53.

¹⁷⁸ ALIAGA, Juan Vicente; Op. cit., p. 51.

revestido por gasas y esparadrapo, muestra su vello púbico y axilar. Si aquellas dirigían su mirada hacia algún punto incierto del suelo, la artista mira imperturbable, directamente, a la cámara.



Venus Esquilina (50 d.C.), anónima; A Sculptor's Model (1877), Lawrence Alma-Tadema; Diadumene (1884), Edward John Poynter

En el segundo díptico *Intra-Venus Series #4, July 26 and February 19, 1992* (1991-1992), está compuesto por dos fotografías del busto de la artista. En el primero una Hannah Wilke con mirada retadora y manos sobre la parte inferior del rostro, cubre sus pechos con sus brazos. Su cabeza muestra el transcurrir de los químicos sobre su superficie capilar. Una vía en su mano derecha es el único “accesorio” sobre su cuerpo desnudo. Esta pose vanidosa y sensual nos recuerda a la Hannah de su obra temprana, antes de la intromisión devastadora de la enfermedad y la medicina en su cuerpo. Hannah Wilke conocedora de la gran potencia que su belleza tenía sobre su producción artística, se valió de ésta no sólo en las épocas de juventud, sino también cuando el cuerpo se tornó decadente y ruinoso. Su belleza fue siempre “pública”, como ya hemos indicado, tanto en sus momentos de esplendor, como en el ocaso. Joanna Frueh comenta como la artista emplea una belleza inapropiada y peculiar para afrontar su cuerpo cambiante; belleza inadecuada para tener un espacio público, pero que ella decide trasgredir y sacar a la luz a modo de “conciencia corporal para sí misma”¹⁷⁹ y búsqueda de esa belleza que le devuelva al *ser* mujer.



Intra-Venus Series #4, July 26 and February 19, 1992; (1991-1992), Hannah Wilke

¹⁷⁹ FRUEH, Joanna; Op. cit., p. 144.

En la segunda imagen aparece la artista con una manta azul celeste cubriendo su cabeza. Para Amelia Jones se trata de una manta hospitalaria¹⁸⁰. El gesto con los ojos cerrados, la sonrisa bondadosa y la cabeza ligeramente inclinada al lado izquierdo convierten a la artista, señala Jo Anna Isaak, evidentemente en la encarnación de la Virgen María, asumiendo su pose de beatitud mártir¹⁸¹.

Observamos un claro contraste entre estas dos fotografías confrontadas, que recuerdan los emparejamientos tradicionales entre el amor sacro y el amor profano, o mas cerca de nuestra actualidad entre la Puta y la Virgen. La artista adopta los arquetipos estereotipados de la mujer que “usa” su cuerpo deliberadamente. En este punto Hannah Wilke remueve las conciencias de todos aquellos que en el pasado la habían acusado de emplear su cuerpo de forma narcisista, por sus poses abiertamente sexuales, desnuda o semi-desnuda. Esta sexualidad sincera y explícita le llevó a tener grandes enemigos entre los (las) historiadores del arte feministas. Olvidaban al sujeto de sus obras, ella misma, tachándola exclusivamente de cosificadora del cuerpo femenino bello y joven en una línea similar a la empleada por los artistas masculinos. Del impudor de la primera salta a la Wilke-Virgen, simplemente cubriendo la desnudez-suciedad, con la pulcritud y santidad de la manta. Opuesto dialéctico. Es como si quisiera hacer una correspondencia cargada de humor entre aquella época en la que se la tomó como exhibicionista de un cuerpo bello, y esta en la que su cuerpo es devorado por la enfermedad. De la mujer altiva y sensual, a la mujer caída y abatida. Castigo divino por sus años de “sexualidad” y sensualidad sin fin.

Lo cierto es que Hannah Wilke explotó en su juventud su auto-erotismo, y continuó haciéndolo hasta su muerte. Ni la enfermedad ni el paso de los años supusieron una discriminación de su propio cuerpo a la hora de ser mostrado. Joanna Frueh plantea de forma muy interesante cómo la obra de Hannah Wilke habla de la erótica *para* mujeres, desde el punto de vista que una mujer es productora y consumidora de las imágenes, y por lo tanto, erótica para sí misma: autoerotismo en la autoexhibición y en la mirada de mujeres a otros cuerpos de mujer desnudos¹⁸². Una simple manta o colcha desgastada y áspera de hospital, separa la Hannah “puta” de la Hannah Virgen. “Dios te salve, Hannah, llena eres de gracia”¹⁸³ (Joanna Frueh). Recordemos la práctica de la túnica azul en la tradición artística occidental a la hora de representar a la Virgen María. Curiosamente es el color que en la mayoría de los hospitales se emplea para las mantas de abrigo de los enfermos ingresados. Inmediatamente, al descubrir esta prenda, la Wilke-Virgen se vuelve de nuevo humana, enferma, mortal. De ser venerada por los fieles a simplemente ser observada y escrutada por la mirada médica encerrada en las cuatro paredes de la habitación de cualquier hospital confinador. Con estas obras, Wilke abre la posibilidad de una redefinición tanto de la iconografía tradicional de la historia del arte, como de la imagen de la mujer. Por un lado introduce la posibilidad de una Virgen sin pelo debido a un tratamiento de quimioterapia; y por otro, la de una mujer enferma que pueda ser objeto de deseo. Pedro A. Cruz Sánchez habla del empleo de poses que remiten a la “visión acumulativa de un yo culturalmente saturado, encarnado y sexuado” y de “*no-poses* que reproducen diferentes momentos del tratamiento de la quimioterapia”. La mujer enferma y la Santa, la elevada al cielo y la estrellada contra la camilla de quirófano: “lo extraordinario de la convivencia de ambos paradigmas de corporeidad es que la

¹⁸⁰ JONES, Amelia; *Body Art, Performing the subject*; University of Minnesota Press, Minnesota, 1998 (First edition), ISBN: 8-8166-2773-8, p. 189.

¹⁸¹ ISAAK, Jo Anna; “In Praise of Primary Narcissism: The Last Laughs of Jo Spence and Hannah Wilke”; en: SMITH, Sidonie; WATSON, Julia (eds.); *Interfaces, Women/ Autobiography/ Image/ Performance*; The University of Michigan Press, Michigan, 2003, (First edition), ISBN: 0-472-09814-4, p. 66.

¹⁸² “Erotic-for-women—for women meaning that women are producers and consumers—is erotic for oneself, autoerotic autonomy whose power is both self-pleasuring and relational. Autoeroticism is apparent in self-exhibition and in women's gaze at other women unclothed. Erotic-for-women loves the female body without discriminating against its old(er) manifestations”. FRUEH, Joanna; Op. cit., p. 143.

¹⁸³ *Ibidem*, p. 151.

resultante es una estructura narrativa de carácter autobiográfico, que permite comprobar la apertura del objeto en lo abyecto”¹⁸⁴.

Es evidente la revisión que realiza la artista, de innumerables fuentes de arquetipos de representación femenina a los que fue añadiendo leves variaciones (incluso blasfemas) que tenían como efecto perturbar la recepción del espectador. Para Rosalía Torrent son “imágenes vivas de Dolorosas”¹⁸⁵. Todo esto con la vuelta a las posturas del cuerpo del pin-up, que ya usó en sus etapas anteriores. La diferencia con la Hannah Wilke de antes está en los detalles monstruosos que hacen imperfecto aquel cuerpo que parecía (y era) tan perfecto en su juventud. Como nos recuerda Elisabeth Bronfen, es como si la fuerza de la muerte que había permanecido invisible hasta estos trabajos, se abriera ahora paso sobre las marcas de su piel arrolladoramente, recordando que siempre estuvo presente. Recurre a las poses pin-up también cuando el monstruo que había permanecido oculto tras la piel, sale a la superficie invadiendo todo¹⁸⁶. Como en el pin-up clásico, estas imágenes funcionan añadiendo y quitando elementos como el centro floral o el propio pelo. Es como una resignificación irónica del pin-up, pero ahora mostrando lo que culturalmente se considera monstruoso y lleva a su invisibilidad social: el cuerpo del dolor y de la muerte, el cuerpo que se pudre. Tras aquella carne joven, otra carne se pudre. Hannah Wilke con valentía y dignidad, nos muestra la yaga, la marca del tiempo y la cercanía inminente de su muerte. Valiente para no ocultar su herida; valiente para enfrentarse a los designios de la vida. En definitiva, valiente para mostrar con honestidad la realidad de su cuerpo.

Según Elisabeth Bronfen, estas obras, nos estarían retando a participar en un intercambio intersubjetivo: tratándose de imágenes que pudieran parecer solemnes e inmutables por su contenido profundamente humano con la inminente muerte amenazando y auténticas al mostrar su realidad corporal honestamente, la artista nos invita a que las “desmantelemos” y “remodelemos” según nuestra voluntad¹⁸⁷. Un objetivo que se muestra de forma evidente, en otra obra de la misma serie, *Intra-Venus No.3 February 15, 1992* (1991-1992), donde Hannah Wilke aparece tumbada en una bañera adoptando una postura que recuerda con toda claridad a *El origen del mundo* (1886) de Courbet. Ambas imágenes en su exhibición descarnada del sexo femenino presentados en primer término, rozan lo pornográfico. Pero, mientras que en el cuadro de Courbet la mujer objeto de la obra no tiene rostro, en la fotografía de Hannah Wilke sí vemos a la propia artista. Su cuerpo dista mucho de aquella Wilke joven y atractiva que posaba igualmente desnuda en sus comienzos. En esta ocasión una Hannah Wilke relajada, oferente, reposa su cuerpo en una bañera mientras el agua del grifo golpea su frente. Los escasos mechones de pelo que aún conserva en su cabeza nos recuerdan el proceso de quimioterapia al que se está sometiendo. Una mezcla de sentimientos contradictorios recorren nuestro cuerpo. Atracción-repulsión, tranquilidad-tensión, cercanía-lejanía. Hannah Wilke se ofrece, abierta de piernas, a la espera. Pero a qué o quién se ofrece: al espectador, al hombre, al deseo sexual, a la existencia, a lo que queda de vida, a la muerte.

¹⁸⁴ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 79.

¹⁸⁵ TORRENT, Rosalía; Op. cit., p. 49.

¹⁸⁶ BRONFEN, Elisabeth; “**Chuck Palahniuk and the Violence of Beauty**”; en: DETSI-DIAMANTI, Zoe; KITSI-MITAKOU, Katerina; YIANNPOULOU, Effie; *The Future of Flesh, A Cultural Survey of the Body*; Palgrave Macmillan, New York, 2009 (1ª edición), ISBN: 13:978-0-230-61347-8, p. 107.

¹⁸⁷ *Ibíd.*, p. 107.



Intra-Venus Series No. 3 February 15, 1992 (1991-1992), Hannah Wilke

Dice Juan Vicente Aliaga: “con esta imagen Hannah Wilke consigue hacer añicos la magnificación e idealización del cuerpo joven, incidiendo en la presencia de una materialidad transformada por el uso médico de la quimioterapia, las radiaciones, el trasplante de médula ósea y otras terapias y tratamientos invasivos”¹⁸⁸. Una sola imagen como detonación de toda una imaginaria construida del cuerpo ideal de mujer que invade medios y mentes, olvidando las otras posibilidades, la enfermedad, la vejez, el cambio, la diferencia. Una imagen que nos ofrece la otra cara de la realidad. Hannah Wilke sabe quién es, la situación en la que se encuentra, se reconoce en su propio cuerpo enfermo y marchito. Se desnuda, y su desnudez, lejos de hacerle daño, le da la fuerza para mostrarse y para abrirse, permitiéndole adentrarse en ella. Señala Joanna Frueh como en Intra-Venus a través de su deteriorado cuerpo, la artista afirma “soy quien soy”¹⁸⁹. Las inseguridades corporales se transforman en erótica seguridad frente a la sociedad, venciendo la feminidad convencional y el desnudo clásico¹⁹⁰. Hannah Wilke se presenta como la nueva Ofelia de Hamlet, yacente en el agua, ya no joven, ya no bella, ya no tierna, ya no virginal. Como aquella, Hannah Wilke víctima aunque no inconsciente.

La figura potentemente dramática de Ofelia ha sido muy explotada tanto en el arte como en la literatura. Recordemos por ejemplo la *Rima VI* incluida en *El libro de los gorriones* (1867) de Gustavo Adolfo Bécquer: “Como la brisa que la sangre orea/ sobre el oscuro campo de batalla,/ cargada de perfumes y armonías/ en el silencio de la noche vaga./ Símbolo del dolor y la ternura,/ del bardo inglés en el horrible drama,/ la dulce Ofelia, la razón perdida,/ cogiendo

¹⁸⁸ ALIAGA, Juan Vicente; “La fuerza de la convicción. Sobre Intra-Venus de Hannah Wilke”; Op. cit., p. 53.

¹⁸⁹ FRUEH, Joanna; Op. cit., p. 151.

¹⁹⁰ Recordemos las teorías de Rosalind Krauss sobre el componente narcisista asociado a la fotografía y, sobre todo el videoarte en los años setenta. KRAUSS, Rosalind; “Videoarte: la estética del narcisismo” (1978); en: VVAA, *Primera generación. Arte e imagen en movimiento (1963-1986)*; Museo Nacional de Arte Reina Sofía, Madrid, 2006, ISBN: 978-84-8026-308-5, p. 63-76.

flores y cantando pasa.”¹⁹¹ La Ofelia de Bécquer narra la crueldad de las pasiones humanas, además de la pérdida de la razón, la ternura, la inocencia, el dolor, la belleza y la muerte. Al contrario que la Ofelia becqueriana, la Ofelia-Wilke permanece firme y entera dominando las pasiones. Si bien la belleza y juventud de la primera quedan immortalizadas en aquella comunión con la muerte acuática, la segunda permanece en su decrepitud, siendo simplemente acompañada por ese chorro de agua que le recuerda que sigue viva. Si el poema se nos presentaba como una síntesis de los sentidos: “mezcla elementos táctiles (*la brisa orea*), con visuales (*oscuro campo de batalla*), olfativos (*perfumes*) y auditivos (*armonías/ en el silencio*)”¹⁹²; la fotografía de Hannah Wilke también aúna esta conjunción: oímos el golpe del agua sobre la bañera, sentimos la piel ajada de la artista, la mirada recorre veloz la escena sin saber dónde aposentarse, el olor a humedad y el vaho invaden nuestras fosas nasales. También Blanca de los Ríos recurre a la figura de Ofelia en uno de sus poemas, *Los cantos de Ofelia*: “La triste Ofelia soy; me llaman loca/ Porque mi angustia a la razón invoca/ Y al fin pierde la calma/ Porque he sentido la acerada punta/ Del desencanto desgarrarme el alma [...]/ Si una mujer ardiente, apasionada,/ Cual lo son los querubes,/ Encuentra al fin la realidad soñada/ Si encuentra al ser que imaginó en las nubes/ Si bebe la demencia en su mirada,/ Y aquel amor, por su fatal estrella,/ No es del ser adorado comprendido.../ ¿Qué aguardáis para ella?”¹⁹³. Ofelia como presagio de dolor y muerte, de paso irreversible del tiempo. Ofelia como pérdida y olvido. Pero también Ofelia como búsqueda de la capacidad de moverse por las pasiones. “En él se producía una identificación entre el yo lírico y Ofelia que expresaba sus sentimiento y que [...] interrogaba a quienes la juzgaban”¹⁹⁴, apunta Mercedes Arriaga. Ofelia oferente, Ofelia que decide llevar al límite su huracán de pasiones. Hannah Wilke nos obliga a recorrer su cuerpo con la mirada. Su vagina en primer término nos recuerda a la mujer que encierra su cuerpo. La mujer que sigue siendo deseo. La mujer que nunca dejó de ser mujer. Se ofrece como posible cuerpo deseado y deseador, por qué no. ¿Quién niega la posibilidad a la mujer enferma, a la mujer que envejece? De nuevo Joanna Frueh nos da la clave: la aportación de Wilke consistiría en la ya mencionada anteriormente “seguridad erótica” incluso a la carne desplazada por la enfermedad o la edad. Pedro A. Sánchez Cruz habla de narrativa de la desintegración en relación al relato de la artista. Esto es, “la manera en que Wilke materializa esta deriva *expresionista* de la narración es por medio del referido tránsito desde el *objeto* hasta lo *abyecto*. El objeto es la forma del cuerpo; lo abyecto, lo informe resultante de la descomposición”¹⁹⁵. De cuerpo-mujer objeto, a cuerpo-mujer pútrido. Y, precisamente, esa caída y disolución física es reconvertida por la artista en esa energía terminal, ese último grito para alzarse.

La iconografía de la historia del arte como fuente subversiva de representación del cuerpo no canónico femenino, también la encontramos, por ejemplo, en Mary Duffy, la artista irlandesa nacida sin brazos debido a una malformación congénita de nacimiento¹⁹⁶, y que nos coloca en un callejón sin salida frente a la pregunta: ¿qué lugar ocupan los cuerpos heridos, los cuerpos marcados, los cuerpos mutilados, los cuerpos discapacitados, en definitiva, los cuerpos imperfectos? Su cuerpo minusválido es mostrado sin tapujos, haciéndonos reflexionar sobre la

¹⁹¹ BÉCQUER, Gustavo Adolfo; “**Rima VI**” (publicada en 1871); en: ROMERO, Leonardo; *Gustavo Adolfo Bécquer: Rimas, Otros poemas, Obra en prosa*; Biblioteca de Literatura Universal, Espasa Libros, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-84-2397-891-5, p. 967.

¹⁹² TORRECILLA DEL OLMO, Francisco; *Rimas, Gustavo Adolfo Bécquer*; Akal Literaturas, Ediciones Akal, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-460-1523-4, p. 57.

¹⁹³ DE LOS RÍOS, Blanca; “**Los cantos de Ofelia**” (1881); en: MONNER SANS, Ricardo (ed.); *Doña Blanca de los Ríos de Lampérez: novelista, crítica, poetisa*; Revista de la Universidad de Buenos Aires, Tomo XXVII, Talleres Gráficos del Ministerio de Agricultura, Buenos Aires, 1917, p. 21.

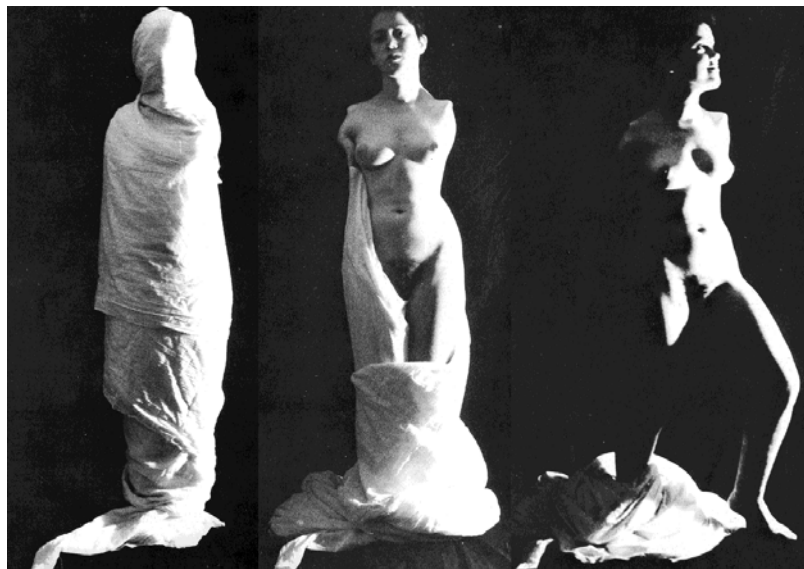
¹⁹⁴ ARRIAGA FLÓREZ, Mercedes; BROWNE SARTORI, Rodrigo; ESTÉVEZ-SAA, José Manuel; SILVA ECHERO, Víctor (eds.); Op. cit., p. 442.

¹⁹⁵ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 81.

¹⁹⁶ Como veremos más detalladamente en “**La bestia devoró a la bella**” (CAPÍTULO VI).

posibilidad de enseñar un cuerpo incompleto tan bello como uno completo; de hecho pasa de representarse como un fantasma, todo oculto por las sábanas, a exhibirse casi como una estatua griega. Mary Duffy quiere con su obra *Cutting the ties that bind* [*Cortar los lazos que atan*] (1987) reivindicar el lugar que cuerpos como el suyo, se merecen dentro de la estética imperante. Las diferencias de estos cuerpos son mandadas al olvido por la publicidad, y en caso de ser mostradas, siempre acompañadas de mensajes fatalistas o siniestros. En cualquier caso, nunca como un cuerpo que puede resultar igual de atractivo y deseado que otro cuerpo capacitado. La propia artista escribe:

“Al enfrentar a la gente con mi cuerpo desnudo, con su blandura, su redondez y su amenaza yo quería ejercer control, compensar el equilibrio en lo que las representaciones de los media de mujeres con discapacidades poseen normalmente de trágico, y siempre patético”¹⁹⁷.



Cutting the ties that bind [*Cortar los lazos que atan*] (1987), Mary Duffy

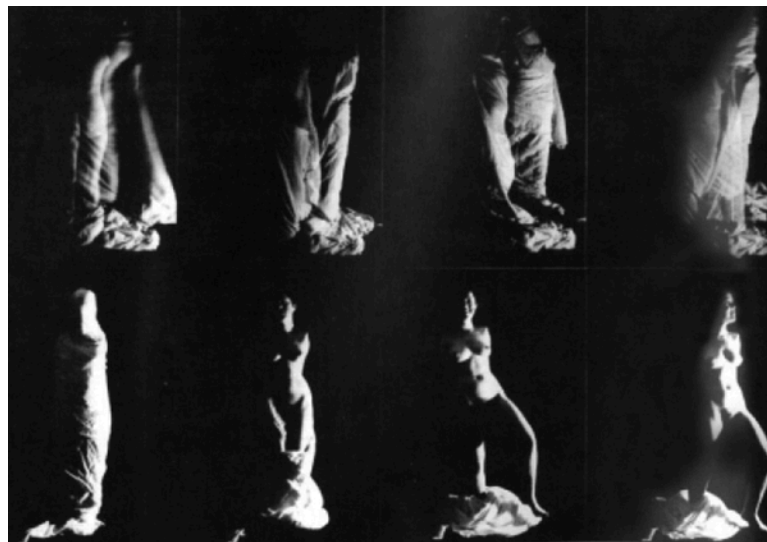
La secuencia parte de un cuerpo cubierto con una tela blanca en el que, de entrada, desconocemos todo, incluso su sexo. En la segunda imagen se nos rebela que se trata de una mujer, y que ésta carece de brazos. Empieza a inquietar, a molestar. En la última de las imágenes la tela se amontona en el suelo, y el cuerpo parece avanzar, abrirse, desplegarse, expandirse hacia nosotros. No podemos evitar, como ya se ha señalado, traer a nuestra mente una figura del clasicismo, por ejemplo, la Venus de Milo. Mientras que la escultura griega recoge los ideales occidentales de belleza femenina, las imágenes de Mary Duffy muestran la desviación de los ideales actuales, desafiando las normas sociales de aceptabilidad. Juego de confusión entre formas convencionales y anticonvencionales, entre lo bello y lo feo, entre lo igual y lo diferente¹⁹⁸, explica Ann Millet-Gallant.

Con este ejemplo queda patente, como señala Lynda Nead, que “la imagen del cuerpo femenino imperfecto o incompleto sólo puede ser manejada dentro de la cultura de consumo haciéndola

¹⁹⁷ NEAD, Lynda; Op. cit., p. 128.

¹⁹⁸ “I characterize these images as Venuses to exhibit how the Venus tradition recycles across visual media and historical contexts and embodies confusions of conventional and anticonventional forms of representation. Venuses display body ideals, as well as deviance. Because the Venus tradition is tied specifically to histories of representing the other, my comparisons show how disability studies perspectives have been informed by and contribute to issues of race, gender, class, and sexuality in body criticism”; MILLET-GALLANT, Ann; *The disabled body in contemporary art*, Palgrave Macmillan, New York, 2010 (1ª edición), ISBN-13: 978-0230341425, p. 27.

invisible o sujetándola a narraciones estereotipadas”¹⁹⁹. Resulta tremendamente sugerente el hecho de haber elegido Mary Duffy la acción de desnudarse en su performance. Sin entrar en los debates de Keneth Clark y John Berger sobre el desnudo femenino, tan bien expuestos por Lynda Nead en su famoso ensayo *El desnudo femenino*, me limitaré a señalar el hecho de la propia mujer despojándose ella misma de las prendas que la cubren. En primer lugar, y como única nota sobre el desnudo en sí, las palabras de la propia Nead: “el cuerpo sin ropa es de alguna manera más libre de mediaciones, que es semióticamente más abierto y representa el cuerpo liberado de la intervención cultural”²⁰⁰. Cuerpo liberado de culturas, pero también cuerpo liberado de tabúes, de miedos, de prohibiciones, de complejos. Cuerpo que al ser visible en su totalidad, sin ninguna reminiscencia ni huella de su condición, de su biografía, de su origen, vuelve a recobrar la pureza de aquel cuerpo inocente y vulnerable que se incorpora a la vida con los expulsivos del parto.



Cutting the ties that bind [Cortar los lazos que atan] (1987), Mary Duffy

Mary Duffy aparece en un primer momento totalmente cubierta, y es ella, con movimientos compulsivos, la que consigue desprenderse de la sábana que la cubre. La historia del arte está plagada de representaciones de mujeres desnudas, o más bien, desnudadas por hombres-artistas. Mary Duffy se (auto)desnuda, en un acto de valentía no sólo artística, sino personal. Reto artístico y reto de auto realización. Desnudarse sin brazos resulta un acto dificultoso y complejo. De hecho, para la propia artista fue todo un descubrimiento y punto de inflexión en su vida cuando consiguió a los diecisiete años hacerlo, logrando así la independencia de sus padres. Ella misma cuenta lo que supuso aprender a vestirse y desvestirse, la historia de su propia liberación y, por qué no, su condición de heroína²⁰¹. Esa sábana de la que Mary Duffy se libera, supone mucho más que una simple liberación corporal: cuerpo discapacitado que se auto capacita;

¹⁹⁹ NEAD, Lynda; Op. cit., p. 127.

²⁰⁰ Ibídem, p. 33.

²⁰¹ “I created these images because I wanted to celebrate being my own hero. I wanted to acknowledge that I have created my own life. That I have taken many brave steps towards my own liberation, as a woman and as a woman with a disability. It has not always been easy. Being a teenager, articulate, interested, alive, creative and curious, I found it difficult to survive in an educational system that expected little of me except the ability to learn by rote. So, I shut down, knocked myself out into a state of anaesthesia. My life seemed mapped out, destined and boring. I would live with my parents, be washed and dressed by them, paint pictures on Sundays, be a terrible office worker on Mondays and would holiday abroad. Then when I was seventeen, my whole life changed. I learned how to dress myself. I learned that it was possible, simply by changing my thought. Great clouds lifted, all things seemed possible I could leave home and go to College. I had created barriers towards my own liberation, to protect me from the uncomfortable knowledge that I create my own destiny. It is comfortable and easy to live with the belief that there is always someone or something to blame. When I chose to take 100% responsibility for my own life, I took a giant leap forward and I continue to make that choice every day”; DUFFY, Mary textos en: VVAA; *Heroes*, An Arts Council Touring Exhibition, Dublin, 1987 (first edition) 1993 (reprint), ISBN: 0-906627-51-6, p. 9.

cuerpo de mujer que se libera de la negación de la visibilidad; cuerpo que derrumba las barreras propias y sociales; cuerpo, por último, que alcanza el mismo estatus que cualquier otro cuerpo. Por otra parte, una mujer desnudándose sobrelleva una fuerte carga de connotaciones de erotismo y sensualidad. La artista irlandesa decide tomar ella el relevo de toda esta fuente de significaciones, y mostrar tras una coreografía de movimientos enérgicos y poderosos, un cuerpo que se nos impone con total derecho a la visibilidad pública.

III. MUJER AL FILO DE LA FISURA

“El coleccionismo es un modo de aspiración a la totalidad
pero que se basa en la resignación de tenerlo a trozos”¹
(*Senos*, Ramón Gómez de la Serna)

“El cuerpo es sólo eso, un cuerpo, es decir, una serie de circunstancias,
un sentido distinto de lo que es una unidad -porque el cuerpo, uno comprueba, puede desunirse-
y finalmente una lectura que será -para mí- la única responsable de incorporarle un signo
-positivo, negativo, indiferente, productivo, devastador, etc., o todos al mismo tiempo”²
(Lifschitz)

“El cuerpo, antiguo bastión del sujeto centro de su identidad, obedece a la misma razón
analítica que fragmenta al sujeto. Los componentes del cuerpo se separan, se individualizan,
se unen unos con otros según disposiciones inusitadas; se sustraen o se agregan,
son modificados o cambiados, se mezclan a componentes técnicos, y el individuo se convierte
en una especie de fantasma que acecha un archipiélago de órganos y de funciones de los cuales
él se convierte en terminal. La fragmentación del cuerpo hace eco al desmembramiento del actor,
a la emergencia de identidades provisionales sometidas a un reciclaje regular”³
(David Le Breton)

Cuando el cuerpo del ser humano se resquebraja, se fragmenta, deviene la impureza, lo caótico, el desorden. Antonio José Navarro señala que esta disgregación rompería la vinculación del cuerpo con la realidad, “alejándolo de la arquetípica metamorfosis que lo transforma en otra cosa”⁴. Una vez más volvemos a la diferencia también en relación a este tema: el hombre, siempre en expansión. La mujer, siempre en quebrantamiento. El hombre homogéneo, uniforme, unitario, entero, íntegro. La mujer fragmento, heterogénea, plural, múltiple, fracción. Cuerpo de mujer, por tanto, como cuerpo en constante descomposición, desfragmentación, desintegración. De la totalidad de un cuerpo, a la separación de cada una de sus partes y su visión parcial. Mujer como mosaico labrado con sus diferentes elementos. Mujer “puzzle de la belleza”⁵ que diría Lipovestsky, cortada, acercada con zoom, sometida a primeros planos. Mujer parcelada. Mujer que como el mago que con su sierra trocea el cuerpo de la inocente víctima (siempre mujer), es dividida por la sierra de la sociedad, de la ciencia, de la publicidad, de la cultura. “La mujer es sus piernas, la mujer es sus pechos, la mujer es sus labios, etc.”⁶, dice Yolanda Herranz Gómez. Además observa que es tanta la presión mediática al respecto, que muchas adolescentes (y no solamente adolescentes) se obsesionan con cambiar (y reconstruir si es necesario y accesible mediante cirugía estética) partes concretas de su cuerpo para una total aceptación de sus propias realidades físicas. Así llega igualmente al colectivo de varones adolescentes “esta imagen de mujer como objeto sexual cuarteado”, de tal manera que desde esa edad el cuerpo de mujer aparece cosificado y tratado irrespetuosamente. Cuerpo de mujer como metonimia, y ya no un cuerpo-mujer en su totalidad. Ahora mujer como pechos, o mujer como culo, o mujer como labios. Mujer fragmentada, también en un abanico de tareas de toda índole, que la dispersan, la deshacen, la parten. En este sentido, M^a Antonia García de

¹ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; *Senos*, Biblioteca Nueva, Biblioteca del 14, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-9742-460-3, p. 37.

² LIFFSCHITZ, Gabriela citada por PASSERINO, Leila Martina; en: *La experiencia del cáncer: cuerpo y subjetividad en la fotografía de Gabriela Lifschitz*; VII Jornadas de Jóvenes Investigadores; 6, 7 y 8 de noviembre de 2013, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Eje 7 Políticas del Cuerpo, p. 5.

³ LE BRETON, David; *Adiós al cuerpo, Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*; Colección El cuerpo descifrado, La Cifra Editorial, Benito Juárez, 2011 (2ª edición), ISBN: 978-970-95326-0-9, p. 286.

⁴ NAVARRO, Antonio José (ed.); *La nueva carne, una estética perversa del cuerpo*; Valdemar, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-7702-407-3, p. 11.

⁵ LIPOVESTSKY, Gilles; *La tercera mujer, Permanencia y revolución de lo femenino*; Colección Argumentos, Editorial Anagrama, Barcelona, 1999 (2ª edición), ISBN: 84-339-0573-2, p. 169.

⁶ HERRANZ GÓMEZ, Yolanda; *Igualdad bajo sospecha, El poder transformador de la educación*; Mujeres, Narcea Ediciones, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-277-1536-6, p. 75.

León comenta que “difícilmente se encontrará en el futuro un horizonte social tan unidimensional como dedicarse en exclusiva a sus labores”⁷. Una fragmentación más, esta vez como resultado de la aculturación del modelo femenino.

Esta dispersión se corresponde, por otra parte, con la excesiva división en especialidades que desde la medicina, ha fragmentado también el cuerpo femenino, para un supuesto mejor conocimiento del cuerpo-mujer. De este modo, señala Carme Valls Llobet:

“También la superespecialización a la que se ha visto sometida la medicina en los últimos treinta años, [...], ha troceado el cuerpo de los pacientes, y en especial los femeninos que son los que demandan más atención de los servicios sanitarios ambulatorios y no precisan hospitalización”⁸.

Al hablar de una mayor especialización para el estudio de la mujer, concretamente ambulatorias, la autora se refiere a toda una serie de especialidades y unidades que han surgido en los últimos años en el sistema sanitario para atención exclusiva de la mujer. Sin duda el surgimiento de la Ginecología en el siglo XIX, marca un hito⁹, pero más recientemente, a esta especialización tradicional se han añadido, la Unidad de Patología Mamaria, la Unidad de Menopausia, la Unidad Obstétrica, la Unidad de Osteoporosis..., incluso la Unidad Integral de la Mujer (que incluye “revisiones y chequeos ginecológicos, patología mamaria, patología del suelo pélvico, endocrinología ginecológica, menopausia y climaterio, ginecología funcional, planificación familiar, endoscopia ginecológica, cirugía ginecológica, cirugía de mama, infertilidad y técnicas de reproducción humana y asistida, oncología ginecológica, seguimiento del embarazo, diagnóstico humano prenatal y ecografía obstétrica”¹⁰). Sin poner en tela de juicio la mejora de los servicios sanitarios con dicha especialización “horizontal”, ya que “la repetición de las tareas aumenta la destreza del individuo y redundando en una mejora de la calidad del trabajo”¹¹, no deja de ser evidente que tanta parcelación del organismo, puede desembocar en una consideración desintegrada del cuerpo; y la tan recurrente idea de que los pacientes son vistos como enfermedades y no como seres humanos enfermos. Mujer *expropiada* de su propio cuerpo, para que la clase médica pueda *apropiarse* de él: doble fenómeno de traspaso de propiedades apuntado por Vanessa Arjona Reichard¹². Esto condujo, significativamente, a que el útero y sus funciones sexuales pertenezcan a la parcela de la salud, y no al de la sexualidad. De este modo, los órganos sexuales de la mujer tendrían una única razón de ser: la reproducción humana; por lo que entrarían dentro del control de la medicina para preservar su salud, olvidando sus otras funciones posibles.

Históricamente y sin entrar en divisiones mayores, el cuerpo-mujer ya tiene implícita la división corporal, mucho antes de pasar a ser cuerpo femenino bajo la mirada del médico, en la separación cuerpo-erótico y cuerpo-madre¹³. En este punto encontramos mecanismos de control específicos para cada segmentación corporal, como así señala Patricia Rubio:

⁷ GARCÍA DE LEÓN, María Antonia; *Herederas y Heridas, Sobre las élites profesionales femeninas*; Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-376-2017-1, p. 61.

⁸ VALLS LLOBET, Carme; *Mujeres invisibles*, Debolsillo, Barcelona, 2012 (4ª edición), ISBN: 978-84-9793-415-2, p. 178.

⁹ “La ginecología como especialidad nace en España por iniciativa de Eugenio Gutiérrez, tocólogo de la reina Victoria Eugenia. Francisco Alonso Rubio funda en 1874 la Sociedad Ginecológica Española”, en: GALLIANO, Daniela; *Historia de la Ginecología y Obstetricia*; Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Clase de Residentes, Granada, 2007, p. 13. En: <http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/> [Consulta: 18/02/2015].

¹⁰ En <http://www.ruber.es/ruber/servicios-medicos-privados/index.html?params=162,161,300,0,ruber_crea_la_unidad_integral_de_la_mujer> [Consulta: 18/02/2015].

¹¹ VARO, Jaime; *Gestión estratégica de la calidad en los Servicios Sanitarios, Un modelo de gestión hospitalaria*; Ediciones Días de Santos, Madrid, 1994 (1ª edición), ISBN: 84-7978-118-1, p. 122.

¹² ARJONA REICHARD, Vanessa; “Información y Libertad: apropiaciones y expropiaciones del cuerpo materno”; en: VVAA; *Medicina Naturista*, 2006, Nº 10, ISSN: 1576-3080, p. 690.

¹³ Como vimos en el apartado de “El Pecho”, dentro del capítulo “Mujer al filo de la fisura” (CAPÍTULO III).

“el cuerpo como artefacto de reproducción que debe someterse a disciplinas de control determinadas por la ciencia médica, y [...] (el cuerpo) como artefacto erótico que se somete a disciplinas de belleza, vestimenta y rituales performativos específicos”¹⁴.

Cuerpo para ser madre o cuerpo para la sexualidad, como si no fuera un mismo cuerpo de mujer. En cualquier caso, cuerpo siempre sometido, controlado, dependiente. Una separación que podemos rastrear desde la Antigüedad, pasando por las “teorías” de Tomás de Aquino que ya expuso que “tota mulier est in utero [toda la mujer consiste en el útero]”. Esta sentencia fue tomada por Jan Baptista Van Helmont (siglo XVII) y transformada en “propter solum uterum mulier est id quod [la mujer es lo que es únicamente por el útero]”; a su vez, Pedro Felipe Monlau (años 60) la convirtió en “propter solum ovarium mulier tota condita est” [“solo el ovario hace que la mujer sea lo que es”]¹⁵. Mujer como sinécdoque de su útero o de sus ovarios; cuerpo de mujer, como uno de sus atributos. Pero, también, en la tradición clásica pictórica encontramos esta separación bajo el hermoso e ilustrativo título de *Amor Sacro y Amor Profano*, por ejemplo en la composición de Tiziano de 1515-1516. En realidad, el título tal y como lo conocemos aparece por primera vez en los inventarios de 1693, anterior a esa fecha era conocido como *Belleza sin ornamento y belleza ornamentada* (1613), *Tres amores* (1650), *Mujer divina y Profana* (1700). Sea cual fuere su título, la dicotomía se basa en la separación señalada en la propia composición donde aparece, enmarcando a cupido, las figuras de una mujer vestida, serena en su belleza y con la pose de una matrona y otra semidesnuda, próxima a las representaciones habituales de las Venus.



Amor sacro y amor profano (1515-1516), Tiziano

En este sentido, resulta interesante el trabajo de la artista Paloma Navares sobre la partición del cuerpo femenino en su obra *Fragmentos del jardín de la memoria* (1992-1996). Se trata de una instalación multimedia (fotografía, luz y sonido) en la que toma imágenes preexistentes de mujeres representadas en la pintura barroca y neobarroca, tales como ninfas, madonas o evas, cuarteándolas y encapsulándolas, a modo de “fragmentos en botes de conserva”¹⁶ -en palabras de Raquel Barrionuevo-, en vitrinas, cajas, tarros, tubos fluorescentes. No toma imágenes al azar, sino aquellas que precisamente se han convertido en emblemas de la feminidad y la sensualidad en el imaginario occidental, de la mano de maestros como Rembrandt, Tiziano o Ingres. Sus fracciones nos hablan

¹⁴ RUBIO, Patricia; “**Escritura/ imagen: acercamientos a la colaboración...**”; en: ANDRÉ, María Claudia; RUBIO, Patricia; *Entre mujeres; Colaboraciones, influencias e intertextualidades en la literatura y el arte latinoamericanos*; RIL Editores, Santiago de Chile, 2005 (1ª edición), ISBN: 956-284-414-5, p. 54.

¹⁵ JAGOE, Catherine; “**Sexo y género en la medicina del siglo XIX**”, en: JAGOE, Catherine; BLANCO, Alda; ENRÍQUEZ DE SALAMANCA, Cristina (eds.); *La mujer en los discursos de género, Textos y contextos en el siglo XIX*; Icaria Editorial, Barcelona, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-7426-373-5, p. 311.

¹⁶ BARRIONUEVO PÉREZ, Raquel; “**Quiero decir esculturas**”; en: GARCÍA LÓPEZ, Antonio; BARRIONUEVO PÉREZ, Raquel; MORGADO AGUIRRE, Borja; MAYOR IBORRA, José; *4 Acentos*, Visión Libros, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9886-678-0, p. 47.

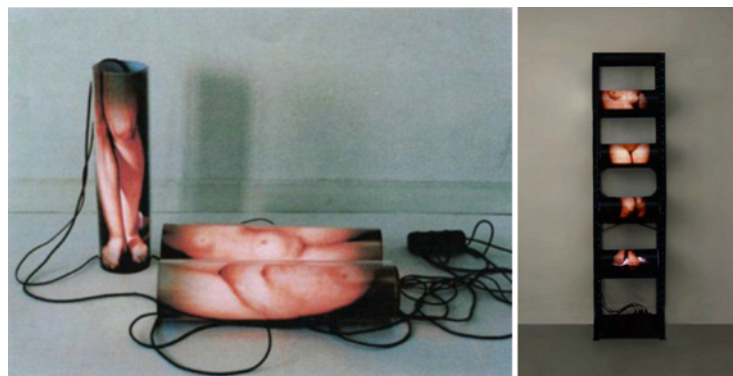
de la propia fragmentación a la que se somete a las mujeres en la vida cotidiana de nuestra sociedad, además de poner en el punto de mira el acotamiento de la figura femenina a través de la excesiva reducción de la mujer a estereotipos e iconografías. Paloma Navares parte de imágenes de fotocopias, fax o tratamientos informáticos, que manipula y trocea. Piernas, pubis, pechos, nalgas... trozos fetichistas de cuerpos mutilados y desposeídos de la unidad, de su cuerpo, de su totalidad. Y al introducirlos en los botes y tubos, los aísla del mundo exterior, de la cotidianeidad, realizando “la sensación de desamparo, mutismo y objetualización de los cuerpos femeninos representados, así como facilita(ndo) el escrutinio y el deleite de una mirada complacientemente erotizante y voyeurística”¹⁷, dice Miriam Soliva.



Almacén de silencios (1994-1995), Paloma Navares

La elección de las partes del cuerpo que recopila, como distingue Raquel Barrionuevo, no es aleatoria, sino que está relacionada con la concepción, la sexualidad y el intelecto, con el fin de “representar, el tiempo maternal, privado, social, y laboral”¹⁸. Dice la propia artista:

“Me interesa investigar las transferencias culturales, cómo llegan los esquemas y los valores aprendidos, cómo incide el peso de la cultura en el desarrollo de tu propia estética y concepción del arte. [...] Es una historia del arte referida a las mujeres representadas por hombres a lo largo de cinco siglos. A veces esta imagen Clásica se contrapone a la mujer del siglo XX, en unas figuras femeninas dentro de unas cápsulas”¹⁹.



Silent Stock (1993), **La niña del cántaro. A Ingres** (1995), Paloma Navares

¹⁷ SOLIVA BERNARDO, Miriam; “**Políticas de contención de la forma femenina, o de los efectos colaboracionistas de la medicina y el arte**”; en: CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara (eds.); *La mujer en la España actual, ¿Evolución o involución?*; Icaria, Mujeres y Culturas, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-705-6, p. 135.

¹⁸ BARRIONUEVO PÉREZ, Raquel; Op. cit., p. 47.

¹⁹ SAMANIEGO, Fernando; *Una instalación de Paloma Navares “ensambla el tiempo del arte”*, en: *El país*: <http://elpais.com/diario/1996/01/18/cultura/821919605_850215.html> [Consulta 28/04/2015].

Cuerpos productivos, cuerpos reproductivos, cuerpos sexuales, cuerpos para otros. Cuerpos de mujer divididos por la mano del androcentrismo “para convertirlos en más dóciles”²⁰, más manipulables, más al alcance, más dominables, más conquistables. Cuerpos-mujer como territorios vírgenes que el hombre conquista y delimita con fronteras, para así poder gobernar y ejercer el poder con mayor facilidad. Vagina como orificio del placer y el goce (hacia dentro); o vagina como encuentro exterior de la madre con el hijo (hacia fuera). Pechos sensuales, fetiche de la carnalidad y el deleite; o pechos colmados nutricios y protectores²¹. Unir ambos cuerpos “secundarios” en el cuerpo “original”, conlleva ciertos desencuentros, tensiones y resistencias. Myron Alberto Ávila indica:

“Que el yo [...] posea la capacidad de ser madre y amante a la vez remite al aforismo del hombre que en el acto carnal vuelve a su propio origen y completa así un círculo vital ulteriormente femenino”²².

La pornografía, sin duda, ha contribuido a fomentar la visión parcelada del cuerpo de mujer, al poner un especial énfasis en los atributos sexuales del cuerpo femenino. La técnica pornográfica, precisamente, se basa en descomponer los atributos físicos que sexualmente marcan la diferencia (pechos, culo, orificios). Dio Bleichmar descubre cómo “una parte del cuerpo en lugar del rostro es expropiada como lo que representa a la sujeto mujer. La estructura misma de la producción pornográfica -el principio del cuerpo fragmentado, y elevado cada parte como el todo de la experiencia sexual- guarda estrechas conexiones con la relación que se les impone a las mujeres en la actualidad con su cuerpo”²³. La enfermedad se comportaría como la pornografía (o la prostitución), es decir, como dispositivo de fragmentación y deshumanización de los cuerpos. Así, nos encontraríamos al médico/ cliente sexual, como destinatarios del cuerpo fragmentado; y a la víctima (enferma)/ prostituta (o profesional del campo sexual), como poseedoras del cuerpo a desmembrar. La cotidianeidad se hace eco de las exigencias que se le imponen a la mujer explotadas sobremanera en la pornografía. Esos mismos atributos que se recortan y traen a primer plano en la industria pornográfica, son los mismos que se exigen a las mujeres en la vida real (más allá de las revistas y películas porno), incluso que se exigen las mujeres a sí mismas. Celia Amorós Puente en relación a la pornografía habla de mujeres deshechas, troceadas, descuartizadas; “reunión de partes”, “soldadura [...] precaria y aparente”²⁴. El hombre como cuerpo intelectualizado, incluyendo su sexo en la intelectualización; la mujer sexualizada, incluyendo su cerebro en la sexualización. El principal motivo que Celia Amorós Puente apunta para esta distinción estaría en instituir a las mujeres “en un orden continuo indiferenciado”²⁵.

La imagen de la mujer nunca puede aparecer como una totalidad, como unidad, como un cuerpo entero y completo. Desde la niñez se nos inculca la parcelación. Birkhäuser-Oeri encuentra como ya en la narrativa infantil la mujer se presenta con una dualidad entre el bien y el mal, la parte visible y la parte invisible:

“Muchos cuentos nos muestran que la imagen de la mujer se halla dividida en una mitad luminosa y otra oscura. Esta es una evidencia anímica que se corresponde especialmente con nuestra actual

²⁰ VALLS-LLOBET, Carme; *Mujeres, Salud y Poder*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Universitat de València, Instituto de la Mujer, Madrid, 2011 (3ª edición), ISBN: 978-84-376-2616-1, p. 309.

²¹ Ver apartado “El Pecho”, dentro del capítulo “Mujer al filo de la fisura” (CAPÍTULO III).

²² ÁVILA, Myron Alberto; *Mujer, cuerpo y palabra; Tres décadas de re-creación del sujeto de la poeta guatemalteca (Muestra poética, 1973-2003)*; Ediciones Torremozas, Madrid, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7839-325-0, p. 160.

²³ DIO BLEICHMAR, Emilce; “¿Qué han aprendido las adolescentes actuales para evitar las diversas formas de violencia de género?”; en: MINGOTE, Carlos; REQUENA, Miguel (eds.); *El malestar de los jóvenes; contextos, raíces y experiencias*; Ediciones Díaz de Santos, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-7978-849-0, p. 287.

²⁴ AMORÓS PUENTE, Celia; “Mujer, no-ser y mal”; en: MUGUERZA, Javier; RUANO DE LA FUENTE, Yolanda (Eds.); *Occidente: Razón y Mal*, Fundación BBVA, Atlántida Grupo Editor, Bilbao, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-96515-56-7, p. 265.

²⁵ *Ibidem*, p. 265.

cultura patriarcal, en la que la mujer no tiene ninguna posibilidad de vivirse como una mujer completa”²⁶.

Mujer dividida entre su corazón y su deber; sus pulsiones y sus obligaciones; el mundo que la rodea y su hogar; lo público y lo privado. Cuerpo de mujer predestinado al encierro-hogar, separado del cuerpo de mujer que transgrede esta sentencia y se escapa por las grietas de la vida social más allá del centro-casa. Señala Christine Everingham:

“El liberalismo es opresivo para las mujeres porque se funda en una concepción de la vida social dividida en dos esferas separadas: la pública y la privada. Es la esfera pública la que está individualizada a través del estatus legal de cada sujeto, como ciudadano y como trabajador. En cambio, la esfera privada, con su carácter particular y no individualizado, es el ámbito propio de la mujer en donde ella se ocupa de la reproducción de nuevos ciudadanos y trabajadores”²⁷.

Eternas dicotomías a las que se ve aferrada el cuerpo-mujer solo por ser mujer; aprisionada en la eterna división virgen/ puta, esposa/ amante, piadosa/ maldita... sagrada/profana. Cuerpo de mujer siempre susceptible de la fractura, de la eterna partición, de la rotura en infinitos trozos. Mujer-fragilidad (frente a hombre-fortaleza)²⁸, ruptura, inconsistencia. Carne diseminada y cortada por un cada vez más afilado cuchillo de carnicero, ante los ojos de los demás (y de sí misma), ante las palabras de los demás (y de sí misma).

Cuerpo descuartizado, al parecer necesariamente como podemos rastrear en la literatura. En *Sarrasine* (1830) de Honoré Balzac, por ejemplo, aparece insistentemente el tema del cuerpo fragmentado. El argumento de esta *nouvelle* o relato breve es el de un individuo, Sarrasine, que se enamora perdidamente de Zambinella, cantante de ópera que en realidad es un hombre castrado, pensando que se trata de una mujer. Partimos pues de una ruptura corporal previa, la del hombre separado de su miembro viril. Sarrasine, como escultor que es, hizo una reproducción en barro de su amada. Rechazado constantemente por la intérprete, es conocedor de la verdad del sexo de su cortejada de manos de su mecenas, el Cardenal Cicognara. Sin poderlo creer decide raptarla y descubre así su verdadera identidad. Tras un intento fallido de matarla, decide romper la escultura sin éxito. Es más, ésta es posteriormente reproducida por el cardenal en mármol, y después plasmada en dos dimensiones al ser encargado un cuadro con dicha imagen. Intento por parte del escultor de fragmentar el cuerpo-mujer que, infructuosamente, es llevado a su continuidad y perpetuidad mediante el material de mayor dureza (el mármol) y su reproducción bidimensional. Sarrasine trata de la división de los cuerpos, los alejamientos y las rupturas. Es, en palabras de Julio Astier, “una historia de desplazamientos, de fragmentación de los cuerpos y de los sentidos; se desplazan las voces y se confunden los cuerpos (voz-visión). Precisamente, la separación de estos sentidos es lo que lleva al fin trágico, a la muerte inevitable”²⁹. La idea del hombre-escultor que crea un cuerpo unitario y entero de mujer para luego, como poseedor y dominante, romper su creación fragmentando así el cuerpo-mujer, no es nuevo, como señala Araceli Tinajero: “La práctica de destrucción de estatuas es un fenómeno bastante frecuente en el Occidente. Sobre todo, cuando se trata de una relación entre modelo-femenino y artista-masculino”³⁰. Símbolo del dominio, autoridad,

²⁶ BIRKHÄUSER-OERI, Sibylle; *La llave de oro, Madres y madrastras en los cuentos infantiles*; Turner Publicaciones, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-7506-931-9, p. 51.

²⁷ EVERINGHAM, Christine; *Maternidad: autonomía y dependencia; Un estudio desde la psicología*; Narcea, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-277-1160-3, p.147.

²⁸ GUERRA, Lucía; *La mujer fragmentada: Historias de un signo*; Casa Cultura, Casa de las Américas, Bogotá, 1994 (1ª edición), ISBN: 959-04-0028-0, p. 9.

²⁹ ASTIER, Julio; “Balzac: Estética de la fragmentación en *Sarrasine*”; en: VVAA; *Marginalia*, Nro. 2, 2001, en <<http://www.geocities.ws/marginalia2000/numero2/indice2.htm>> [Consulta: 20/02/2015].

³⁰ TINAJERO, Araceli; *Orientalismo en el modernismo hispanoamericano*, Purdue Studies in Romance Literatures, vol. 27, Purdue University Press, Indiana, 2004 (First edition), ISBN: 1-55753-326-1, p. 99.

supremacía. La mujer, como la estatua creada por el hombre, siempre susceptible de la posible quiebra, siempre acechada por la maza golpeadora, siempre en peligro de ruptura. Y, aunque provenga del hombre, esta ruptura siempre se manifestará bajo el maligno influjo femenino:

“La destrucción absoluta de la estatua sugiere la muerte física del objeto y, al mismo tiempo, la ruina espiritual del artista. La muerte de la porcelana rompe con la unión espacial entre el mundo idílico y objeto y disgrega -aunque sea momentáneamente- el alma del artista. De todas formas, la mujer (así como la *femme fatale*) termina por ser la fuerza maligna y destructora que impide que el artista obsesionado con una mujer [...] continúe sumergido en el reino del ideal”³¹.

Para Balzac el ser humano está compuesto de partes originales que tienen su propia individualidad y poseen totalidad y autonomía. Cada parte del cuerpo está dotada de su propio sentido y significación. Julio Astier añade que “su obra muestra la estética del cuerpo fragmentado, donde las partes hacen al todo y tienen existencia propia, en el sentido de que son capaces, por sí solas, de expresar la vida de la cual surgieron”³². Así, en el texto, encontramos descripciones del cuerpo de mujer desgranada en partes, fragmentada, dividida en parcelas físicas³³. Sarrasine, evidentemente, tiene una visión fetichista del cuerpo-mujer. Resulta muy concluyente que tras conocer el verdadero sexo de Zambinella, el escultor trate de destruir ese cuerpo-mujer totalizado que representa la escultura de barro. Corresponde a un intento de desintegrar ese cuerpo unitario que había conseguido reunir uniendo partes, juntando trozos de barro, convertido así en objeto el cuerpo-mujer. Roland Barthes dice que “la Zambinella a los ojos de Sarrasine; el sujeto solo conoce el cuerpo femenino en forma de división y diseminación de objetos parciales: una pierna, un pecho, un hombro, un cuello, unas manos. El objeto que se ofrece al amor de Sarrasine es la mujer cortada en pedazos. Mujer dividida, separada, que no es más que una especie de diccionario de objetos-fetiches. El artista reúne este cuerpo desgarrado, despedazado, en un cuerpo total, cuerpo de amor finalmente descendiendo del cielo del arte, en el que el fetichismo desaparece y por el que Sarrasine se cura”³⁴. Este relato de Balzac nos deja una idea muy interesante: la del cuerpo-mujer como cuerpo-escultura siempre al borde del abismo, siempre susceptible del empujón que la convierta en ruina de sí misma (aunque nuestro desdichado Sarrasine no pudiera conseguir finalmente su objetivo de destrucción).

Encontraremos otro ejemplo de tratamiento de la mujer como partes separadas de una totalidad en la poesía de la uruguaya Delmira Agustini. En su poema *El cisne*, perteneciente a *Los Cálizos Vacíos* (1913), alude a su propio cuerpo como producto de la fragmentación: “[...] El ave cándida y grave/ Tiene un maléfico encanto;/ -Clavel vestido de lirio,/ Trasciende a llama y milagro!.../ Sus alas blancas me turban/ Como dos cálidos brazos;/ Ningunos labios ardieron/ Como su pico en mis manos;/ Ninguna testa ha caído/ Tan lánguida en mi regazo;/ Ninguna carne tan viva,/ He padecido o gozado:/ Viborean en sus venas/ Filtros dos veces humanos!/ [...] Agua le doy en mis manos/ Y él parece beber fuego;/ Y yo parezco ofrecerle/ Todo el vaso de mi cuerpo.../ Y vive tanto en mis sueños,/ Y ahonda tanto en mi carne,/ Que a veces pienso si el cisne/ Con sus dos alas fugaces,/ Sus raros ojos humanos/ Y el rojo pico quemante,/ Es solo un cisne en mi lago/ O él en mi vida un amante.../ Al margen del lago claro/ Yo le interrogo en silencio.../ Y el silencio es una rosa/ Sobre su pico de fuego.../ Pero en su carne me habla/ Y yo en mi carne le entiendo./ -A

³¹Ibíd.

³² ASTIER, Julio; Op. cit.

³³ “A young woman whose bare neck and arms and breast were white as snow; whose figure was well-rounded and beautiful in its youthful grace; whose hair, charmingly arranged above an alabaster forehead, inspired love; whose eyes did not receive but gave forth light, seemed too heavy, too harsh, too overpowering for that shadow, for that man of dust”;

BALZAC, Honoré; *Sarrasine*, Library of Alexandria, 2002, versión kindle, p. 16.

³⁴ BARTHES, Roland; *S/Z: An Essay*, Siglo XXI Editores Argentina, Buenos Aires, 2001 (11ª edición), ISBN: 968-23-0998-0, p. 93.

veces ¡toda! soy alma;/ Y a veces ¡toda! soy cuerpo.-/ Hunde el pico en mi regazo/ Y se queda como muerto.../ Y en la cristalina página,/ En el sensitivo espejo/ Del lago que algunas veces/ Refleja mi pensamiento,/ El cisne asusta de rojo,/ Y yo de blanca doy miedo!”³⁵ Dalmira Agustini desmiembra su cuerpo: “mi regazo”, “mis manos”, “mi carne”, “mi cuerpo”. Aunque en esta ocasión, la desintegración corporal no solo se encuentra en el cuerpo de mujer, sino también en el del hombre, como indica Catalina Pérez Abreu: “el poema exhibe la sexualidad masculina del mismo modo, por medio de la fragmentación”³⁶. No obstante, en el caso del hombre, su función será meramente descriptiva, señala Carol Stos³⁷. Además la fragmentación, se presenta en este poema como la única forma posible de poder conocer, concebir y alcanzar el cuerpo femenino. La poeta, por tanto, niega la posición de víctima de la mujer al ser dividida. Cuando la mujer artista, en este caso escritora, emplea deliberadamente el desmembramiento del cuerpo femenino, ejerce un acto voluntario y consciente de recuperar la voz, de reapropiación del cuerpo y de resistencia a la recomposición posible. De este modo, Carol Stos encuentra en otras escritoras este juego de desfragmentación del cuerpo femenino, tales como Gabriela Mistral, Alfonsina Storni o Cristina Peri Rossi. Así encontramos el despedazamiento como un tropo literario más a la hora de describir la corporalidad de la mujer³⁸. También Tina Escaja remarca uso plural de la fragmentación: “Las imágenes de desmembramiento y decapitación forman parte de una larga tradición lírica que hereda el modernismo hispanoamericano”³⁹.

Otra escritora, la chicana Cherie Moraga, recurre a la desfragmentación del cuerpo de mujer en gran parte de su obra poética. Indica Susana López Penedo cómo “insiste [...] en representar el cuerpo femenino troceado en pedazos, tratando de reflejar cómo la mujer ha sido desmembrada en el discurso masculino, convirtiéndose en un objeto de deseo, en lugar de en un sujeto y, sobre todo, confiere prioridad a la piel”⁴⁰. En el poema *Fear, a Love Poem*⁴¹ [*Miedo, un Poema de Amor*] (1983) las partes del cuerpo son sustraídas de la totalidad corporal: “eye” [“ojo”], “hole” [“agujero”], “hands” [“manos”]. En los versos finales anhela una fusión de “las más miserables partes de mí misma”⁴², en un intento infructuoso de vuelta a la unidad. El poema sería: “If fear is this, these things/ then I am neither alone, nor crazy/ but a child, for fear of doom, driven/ to look into the darkest/ part/ of the eye -/ the part of the eye/ that is not eye at all/ but hole./ At thirteen, I had the courage/ to stare that hole down/ Face up/ to it alone in the mirror./ I can’t claim the same simple courage/ now, moving away from the mirror/ into the faces of other/ women to *your* face which dares/ to answer mine. That it is/ in/ this/ hole/ round, common and black/ where we recognize each other./ That in looking to the hole/ the iris, with all its shades/ of contrast and persuasion,/ blurs peripheral/ and I am left, standing/ with your face/ in my hands / like a mirror. This clear/ recognition I fear/ to see our hunger bold-faced, like this/ sometimes turning the sockets in your

³⁵ AGUSTINI, Dalmira; “**El cisne**”, *Los cálices vacíos* (1913); en:

<http://www.damisela.com/literatura/pais/uruguay/autores/agustini/calices/cisne_p3.htm> [Consulta: 20/02/2015].

³⁶ MOLLOY, Sylvia; citada por: PÉREZ ABREU, Catalina; “**La mujer como enfermedad y muerte en el proyecto modernista: Notas para un estudio**”; VVAA; *Espéculo, Revista de estudios literarios* (Revista Digital), N° 30, julio-octubre 2005, Facultad de Ciencias de la Información, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2005, ISSN: 1139-3637.

³⁷ “Only through the mediation of the fragment can the female body be apprehended and coveted in its plenitude. Without that mediation, plenitude -woman in her totality, woman complete- proves intolerable and, more to the point, strong and threatening; she is then seen as agent, not victim, of dismemberment”; STOS, Carol; “**I Write My Self: The Female Body as a Site of Transculturation in the Short Stories of Carmen Rodríguez**”; en: PELLETIER, Lucien; CHEADLE, Norman (eds.); *Canadian Cultural Exchange*, Ontario, 2007 (First edition), ISBN: 978-0-88920-519-2, p. 150.

³⁸ “I would argue that this dismemberment does not signify mutilation; rather it is a particular and creative use of synecdoche through which the fragments of a woman’s body become a means of representing the self and inscribing a powerful, plural female corporeality in these narratives of resistance, exile, and transculturation”; *Ibidem*, p. 150.

³⁹ ESCAJA, Tina; *Salomé decapitada, Delmira Agustini y la estética finisecular de la fragmentación*; Editions Rodopi, New York, 2001 (1ª edición), ISBN: 90-420-1346-X, p. 95.

⁴⁰ LÓPEZ PENEDO, Susana; *El laberinto queer, La identidad en tiempos de neoliberalismo*; Editorial Egales, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-88052-72-8, p. 109.

⁴¹ MORAGA, Cherie; “**Fear, a love poem**”; en: <<http://heathermck.tumblr.com/post/4544020054/fear-a-love-poem-by-cherrie-moraga>> [Consulta: 18/02/2015].

⁴² “the most miserable parts of myself”.

head/ stone cold, *sometimes*/ enveloping your eyes with a liquid/ so pure and full/ of longing I feel/ it could clean out the most miserable parts/ of myself melt down/ a lifetime of turned backs”. Imágenes de fracciones del cuerpo que se suceden, se mezclan, dialogan, se enfrentan. Esther Sánchez-Pardo González habla de una auténtica deconstrucción del cuerpo⁴³.

En *El cuerpo lesbiano* (1973), la escritora y teórica feminista francesa Monique Wittig, en un ejercicio iniciático de desmembramiento intencionado, toma cada parte llevada a la unidad parcial y las devuelve a la unidad total, construyendo así un nuevo cuerpo. “Esta destrucción del cuerpo femenino es una destrucción del lugar que ha tenido el cuerpo de la mujer en el sistema de la heterosexualidad, en una destrucción de los modos de la subjetividad femenina que han sido posibles en la historia del pensamiento”⁴⁴, indica Isabel Balza. Monique Wittig emplea la técnica de la desintegración para poner de manifiesto como la visión heterosexual ha manejado a su antojo el cuerpo femenino, impidiéndole un desarrollo propio y una posición de forma íntegra.

El cine también ha tratado con éxito este tema. Precisamente las cualidades especiales de este medio, en el que la imagen cobra un papel esencial en la conciencia del espectador y cuyo procedimiento actúa separando, recortando, hacen que la mujer se haya convertido en un mero objeto susceptible de ser despiezado en diferentes planos. Pilar Aguilar Carrasco se hace eco de la apreciable huella que la imagen cinematográfica imprime sobre los espectadores. Si la mujer es tratada como un cuerpo descuartizado y mostrado por partes, plano tras plano, cosificada hasta el límite, por mucho que el diálogo y los hechos de los personajes femeninos sean tratados de forma complaciente e intenten construir personajes femeninos potentes, al final el poder de la imagen como sierra descuartizadora es determinante:

“Él (refiriéndose al director-hombre de cine) es el portador de la mirada y las mujeres somos la cosa mirada. [...] Y así, las mujeres interesan más como cuerpos que como personas. El cuerpo de las mujeres aparece manipulado, troceado y eminentemente cosificado. Se lo descuartiza visualmente sin ninguna justificación narrativa o dramática, sólo en función de un cierto voyeurismo masculino. ¿Cuántos planos de nalgas o de pechos cuyo único fin es mostrar a la mujer fraccionada como espectáculo? Y si se muestra el cuerpo da igual que luego se insista en otras posibles cualidades pues, [...] lo que los espectadores creemos es lo que vemos y no lo que oímos”⁴⁵.

A pesar de, la relativamente cercana en el tiempo, intromisión de la mujer en la dirección cinematográfica, desplazando levemente la mirada falocéntrica tan arraigada en la gran pantalla, la mujer sigue siendo en nuestros días producto de cosificación y partición de su cuerpo, para ser devorado parcialmente escena tras escena. Aunque ya son muchas las mujeres que dirigen cine, aún hay mucho por andar en este aspecto. La mujer en el cine aún no tiene una visibilidad “de forma íntegra”⁴⁶, remarca Víctor Manuel Amar Rodríguez. El séptimo arte ha contribuido y contribuye a esta consideración de la mujer como algo susceptible de ser cortado y “degustado” por partes: unos pechos, una boca, unas piernas. La gran pantalla trocea ese cuerpo deseable, que sigue siendo más controlable desde su desintegración y más útil como cebo de reclamo. Como si el cine fuera un espectáculo de público mayoritariamente masculino, la mayoría de las películas se basan en el placer

⁴³ “deconstructing the body, representing it as images that intermingle”; SÁNCHEZ-PARDO GONZÁLEZ, Esther; “**The Desire Called Utopia: Re-Imagining Collective in Moraga and Castillo**”; en: VVAA, *Estudios Ingleses de la Universidad Complutense*, 2009, vol. 95-114, Madrid, 2009, ISSN: 1133-0392, p. 101.

⁴⁴ BALZA, Isabel; “**Éticas sexuales: el cuerpo abyecto de Monique Wittig**”; en: ARRIAGA FLÓREZ, Mercedes; CRUZADO RODRÍGUEZ, Ángeles; ESTÉVEZ SAÁ, José Manuel; TORRES CALZADA, Katja; RAMÍREZ ALMAZÁN, Dolores (eds.); *Escritoras y Pensadoras Europeas*, ArCiBel Editores, Sevilla, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-935374-8-7, p. 48.

⁴⁵ AGUILAR CARRASCO, Pilar; “**El cine, una educación sentimental**”; en: GARCÍA LASTRA, Marta; CALVO SALVADOR, Adelina; SUSINOS RADA, Teresa (eds.); *Las mujeres cambian la educación; Investigar la escuela, relatar la experiencia*; Narcea Ediciones, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-277-1577-6, p. 276.

⁴⁶ AMAR RODRÍGUEZ, Víctor Manuel; *El cine y otras miradas, Contribuciones a la educación y a la cultura audiovisual*; Comunicación Social Ediciones y Publicaciones, Sevilla, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96082-68-7, p. 140.

escopofílico del hombre. Cuerpo de mujer para ser consumido por la mirada masculina. Mujer-objeto para hombre-sujeto. Cosificación del cuerpo femenino, y desde esta condición se hace posible la manipulación, el troceamiento: el destrozo. Esto justifica, como Pilar Aguilar señala, el empleo de “planos estáticos, contemplativos, desmesurados voyeurs, agresivos, a veces, de tan fragmentados. Planos que desmiembran visualmente sus cuerpos como si lo que importara fuesen los trozos (nalgas, pecho, piernas, boca) pero no el todo”⁴⁷.

La película franco-alemana *París, Texas* (1984) de Wim Wenders, contiene una escena en la que un cuerpo de mujer aparece simbólicamente desfragmentado en un anuncio publicitario de una valla en medio del desierto.



Fotogramas de *París, Texas* (1984), Wim Wenders

En la primera imagen aparece el contrapicado con el que se abre la secuencia: un anuncio de carretera sobre una valla publicitaria a gran altura que nos muestra un cuerpo de mujer, literalmente desmantelado. Uno de los personajes, Walter, se gana la vida con la publicidad. En esta escena aparece dirigiendo la maniobra de montaje: por un lado de los paneles que conforman el gran anuncio, y por otro simbólicamente el de la mujer que aparece representada. Mujer de nuevo por partes, mujer incompleta, mujer a la espera del ensamblaje definitivo por el hombre. Antonio Santamaría Alcón observa cierto paralelismo entre la presentación por montaje del anuncio publicitario y la propia visión que el protagonista tiene en su vida personal, de su mujer:

“La escena tiene cierto sentido de resumen, pues como sucedía con la presentación de Walter al comienzo del film, vemos de nuevo el cuerpo de una mujer troceado en primer plano. Una imagen que remite a la visión fetichista y falsa (como la publicidad) que Travis se formó de su mujer”⁴⁸.

Cuerpo de mujer como collage formado por la unión de diversas fracciones. Así, el hombre, asumiría el papel de artesano que tomaría cada una de sus partes y las articularía buscando la integridad final. Cuerpo de mujer como bricolaje de los hombres. La película no hace sino seguir la práctica de nuestra sociedad consumista, y en particular la publicidad que también toma a la mujer como un producto más, objetualizándola, convirtiéndola en mercancía susceptible de ser troceada, sometida a la ley de la oferta y la demanda, etiquetable, pesable y medible. La mujer pasa a ser simplemente cuerpo, con la consiguiente pérdida de la individualidad al devenir mero objeto de consumo, fragmentable, divisible, fraccionable. Cuerpo de mujer como genérico, como “mercadería expositiva, [...] (como) fetiche derramando toda la sensualidad de su carga pulsional”⁴⁹, dice Giancarlo Alfano. Atributo femenino como exaltación de un dentífrico, una fregona o un seguro,

⁴⁷ AGUILAR, Pilar; “El cine, una representación patriarcal del mundo”; en: F. PLAZA, Juan; DELGADO, Carmen (eds.); *Género y comunicación*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-245-1136-4, p. 144.

⁴⁸ SANTAMARINA ALCÓN, Antonio; HURTADO ÁLVAREZ, José Antonio; *Guía para analizar París, Texas, Wim Wenders (1984)*; Nau Llibres y Ediciones Octaedro, Valencia, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-7642-765-1, p. 71.

⁴⁹ ALFANO, Giancarlo; “Ajustar la imagen. Un escenario de finales del XIX”; en: BORRÁS, Laura; PINTO, Raffaele (eds.); *La metamorfosis del deseo; Seminario UB de Psicoanálisis, Literatura y Cine (I)*, Sehen, Editorial UOC, Barcelona, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-937143-8-3, p. 24.

los anuncios cuartean el cuerpo de mujer a su antojo relacionándolo con un producto o con otro, careciendo normalmente de relación entre el objeto y la parte del cuerpo elegida.

Un estudio relativamente reciente (2012)⁵⁰ asegura que esta visión parcelaria que se otorga al cuerpo femenino, no sólo ocurre por parte del sujeto hombre sino, sorprendentemente, también por el sujeto mujer. Para llegar a estas conclusiones la profesora y psicóloga Sarah Gervais llevó a cabo investigaciones en la universidad de Nebraska-Lincoln, consistentes en una serie de experimentos con 220 hombres y mujeres. El cerebro cuenta con determinados mecanismos para hacer que el cuerpo-hombre sea percibido como un todo, mientras que el cuerpo-mujer sea asimilado necesariamente por partes. El fundamento científico de estas conclusiones se basa en la evidencia biológica de que el ser humano macho lo interioriza como parte de su rito de búsqueda de la pareja potencial ideal; del mismo modo “instintivo”, la mujer tendería a compararse con el resto de hembras como mecanismo de lucha con la competencia. El llamado *procesamiento local*, como colección o suma de las diferentes partes que componen el todo, se diferencia del *procesamiento global*, en el que una visión de la integridad nos es suficiente. El local es el que usamos para reconocer objetos, lo que nos lleva a concluir que con este proceso, la mujer deviene objeto en un mecanismo cognitivo inconsciente instintivo. La profesora Gervais obtuvo unos resultados determinantes: las mujeres eran reconocidas inmediatamente a través de sus partes sexuales presentadas de forma aislada, apareciendo más problemas para identificar el cuerpo entero. Al contrario, las partes aisladas del cuerpo masculino eran mejor reconocidas en el contexto total del cuerpo y no en el fragmento⁵¹. Sin entrar en luchas feministas contra la objetualización sexual de las mujeres, parece tener una base científica esta visión parcelaria de la mujer; además el estudio muestra como la propia mujer “devora” visualmente el cuerpo de mujer de forma fragmentaria. Cuerpo de mujer producto del ensamblaje de sus diferentes partes y tratada visualmente y cognitivamente como objeto, tanto por parte del sujeto hombre como por parte del sujeto mujer.

El efecto que todo esto tiene en la propia representación artística es evidente. El mundo del arte también nos ofrece muestras de esta visión sesgada y fraccionaria del cuerpo-mujer. Frida Kahlo nos presenta no solo una obra en la que aparece el cuerpo-mujer “partido”, sino su propia historia personal, toda ella afectada por divisiones y desmembramientos corporales desde su adolescencia, culminando con la amputación del tercio medio de su pierna derecha en 1953.

⁵⁰ Publicado en: J. GERVAIS, Sarah; K. VESCIO, Theresa; FÖRSTER, Jens; MAASS, Anne; SUITNER, Caterina; **“Seeing women as objects: The sexual body part recognition bias”** ; en: PRISLIN, Radmila; L. VIGNOLES, Vivian (eds.); *European Journal of Social Psychology*, Volume 42, Issue 6, October 2012, ISI Journal Citation Reports, 2012, ISSN: 1099-0992; en: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejsp.1890/abstract>> [Consulta:23/02/2015].

⁵¹ “Local processing underlies the way we think about objects: houses, cars and so on. But global processing should prevent us from that when it comes to people. We don’t break people down to their parts –except when it comes to women, which is really striking. Women were perceived in the same ways that objects are viewed”; Office of University Communications University of Nebraska-Lincoln, August 1st, 2012, Lincoln, en: <<http://newsroom.unl.edu/releases/2012/08/01/Sum+of+the+parts%3F+How+our+brains+see+men+as+people+and+women+as+body+parts>> [Consulta 15/02/2015].



La columna rota (1944), Frida Kahlo

El cuerpo enfermo ya es cuerpo fraccionado, porque en el sufrimiento se resquebraja a cada latigazo del dolor. Cuerpo que se agita, que se parte, que rasga la epidermis expulsando fracciones de un yo que olvida su origen. “En el punto del dolor, sólo hay un *sujeto* abierto, cortado, anatomizado, deconstruido, desembalado, desconcentrado”⁵², en palabras de Jean-Luc Nancy. *La columna rota* (1944) es uno de los tantos autorretratos de la genial pintora mexicana donde se presenta a ella misma como sujeto incompleto de una enfermedad. En esta ocasión, aparece ella en el centro, con uno de los corsés que tuvo que llevar durante años debido a su lesión juvenil. El tronco de Frida Kahlo se abre por la mitad de arriba a abajo, dejando ver una columna de estilo jónico dividida en múltiples fracciones como aquellas que vemos dispersas en las ruinas de la antigüedad. Su rostro serio e impasible, mientras que sus ojos derraman lágrimas de dolor contenido. Decenas de clavos tratan de apuntalar un cuerpo que parece ya no poder volver nunca más a la unidad. Clavos-lágrimas que se clavan en una piel que aparentemente es joven y saludable. Y esto es lo realmente interesante de esta obra en relación al tema que tratamos: cómo un cuerpo sano, joven y bello en apariencia, exteriormente, puede estar totalmente “roto” por dentro por la enfermedad.

El paisaje que acompaña a la figura refuerza la desolación y dramatismo de la escena. Para autores como David Lomas, podría haber una lectura fálica en esta columna rota. Frida “atribuía (incorrectamente, parece) su incapacidad de tener hijos a esta lesión pélvica, presenta(ndo) como correlativo de la barra fálica”⁵³; por eso la columna-falo aparece descuartizada e incapacitada en sus funciones reproductivas. La pintora, a pesar de la ruptura de su columna interna, se mantiene firme y segura. Irene Ballester Buigues asegura que se yergue “victoriosa, aunque desgarrada y castigada en su espíritu interno, pero como una diosa que muestra al espectador su yo más íntimo: su enfermedad”⁵⁴. Una relación con la enfermedad que provocó en Frida Kahlo diversas amputaciones y malformaciones. Ya desde pequeña su pie y pierna derecha se estancaron en su crecimiento debido a la poliomielitis. La artista se tuvo que someter a numerosas operaciones de dicho pie, en las que gradualmente fue perdiendo parte de éste, hasta que en 1942 le fue extirpado completamente. Como resultado de estas pérdidas sucesivas, encontramos abundantes notas y dibujos en sus Diarios sobre este descuartizamiento progresivo de su cuerpo y, aunque son muchas las imágenes de miembros arrancados (manos, pies, útero, cabeza), que la artista ha desarrollado, comentaré dos por su relación directa con la fragmentación “real” y no solo metafórica de la pintura de Frida Kahlo. Por un lado

⁵² NANCY, Jean-Luc; *Corpus*, Arena Libros, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-95897-80-0, p. 58.

⁵³ LOMAS, David; “Lenguajes corporales: Kahlo y la imagería médica”; en: SÁEZ, Inés; CORDERO REIMAN, Karen (compiladoras); *Crítica feminista en la Teoría e Historia del Arte*, Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México D.F., 2007 (1ª edición), ISBN: 978-968-859-633-3, p. 339.

⁵⁴ BALLESTER BUIQUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1ª edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5, p. 80.

Yo soy la desintegración (DIARIO, 1951), y por otro *Pies para qué los quiero si tengo alas pa' volar* (DIARIO, 1951).

De la primera me centraré en la figura de mujer coja, la propia artista utilizada como modelo de su pintura una vez más, que se sitúa sobre una columna antigua (enlazando así con *La columna rota*) que mira hacia el suelo, mientras apunta con el dedo en alto de su mano derecha la inscripción “yo soy la DESINTEGRACIÓN...”. Bajo la otra mano, fragmentos corporales se precipitan contra el suelo sin otro destino (corporal) viable que la propia caída como deshecho, resto o basura de su cuerpo. Es muy recurrente en la obra de esta artista la aparición del cuerpo femenino desmembrado a medida que ve cómo su físico se transforma debido a sus dolencias y enfermedades, quedando, como señala Gloria Gronemann, “la representación del cuerpo completo como una ilusión”⁵⁵. Aunque es evidente la relación de este dibujo con la propia experiencia física de la artista, para dicha autora, no se trataría de una remisión biográfica, sino más bien haría referencia al universo de imágenes de integración y desintegración de las partes que conformarían el Yo. Así, la desintegración sería como una “amputación cultural, como reducción de una condición del ser humano originalmente más amplia y de una dualidad que por ejemplo en la concepción azteca era dominante”⁵⁶. Personalmente creo que esta interpretación sería totalmente legítima, pero sin obviar la decadencia que la artista estaba experimentando paralelamente sobre su propio cuerpo. Irene Ballester Buigues añade una interesante posibilidad más: la de una feminidad sometida a mutilaciones y desmembramiento (al modo de la diosa Coyolxauhqui)⁵⁷ en el contexto de la cultura mexicana a la que pertenece.

En páginas posteriores de su Diario aparece el dibujo que lleva el rótulo “Pies para qué los quiero si tengo alas pa' volar”. La poliomielitis había acabado gangrenando parte de su pie derecho, y la única opción era extirpar el miembro, una decisión tomada por el doctor Farill que supuso para la artista un duro golpe⁵⁸ del que no se recuperaría. Aunque solo le fue amputado uno de los miembros, en el dibujo podemos observar que son los dos los que aparecen “sin cuerpo”, y posados sobre una especie de pedestal o altarcillo. Para Esther Moreno esto enlazaría con la tradición mexicana de los exvotos o amuletos de cera ofrendados para interceder en una posible recuperación⁵⁹. Aunque, en realidad, en el caso de Frida Kahlo, la inscripción que los acompaña rechazaría tal posibilidad, haciendo alusión a las alas “sustitutas” de dichos pies, es indudable que el “formato” de presentación remite al mundo de los citados exvotos. La artista, por otra parte, contaba con otras herramientas para poder sobrevivir mucho más allá de donde sus pies pudieran llevarle: Frida tenía la pintura, su refugio y su propia fortaleza mental contra todas las hostilidades y dolencias.

⁵⁵ GRONEMANN, Claudia; “Escenificaciones híbridas: la escritura transmedial y transcultural en el Diario de Frida Kahlo”; en: PERASSI, Emilia; REGAZZONI, Susanna; *Mujeres en el umbral, la iniciación femenina en las escritoras hispánicas*; Editorial Renacimiento, Colección Iluminaciones, Sevilla, 2006 (1ª edición), ISBN e-Book: 978-84-8472-952-5, p. 74.

⁵⁶ Ibídem, p. 75.

⁵⁷ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 80-81.

⁵⁸ TAPIA CAMPOS, Martha Laura; *El espejo de Frida Kahlo*, D.R., México D.F., 2014 (1ª edición digital), ISBN: 978-607-00-7855-2, p. 36.

⁵⁹ MORENO, Esther; “Cómo vuela una mujer”; en: DE VALLESCAR PALANCA, Diana (coord./comp.); *Libertades ¿ganadas o perdidas?*, Visión Libros, Madrid, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-9886-356-7, p. 83.



Detalles del Diario de Frida Kahlo (1944-1954), Frida Kahlo

El espejo que acompañó en el lecho a la artista hasta el final de sus días, será el único elemento integrador de un cuerpo que cada vez se sentía más descompuesto, y le serviría como guía para buscar dicha re-estructuración a golpe de pinceladas sobre unos lienzos que cada vez resultaban más enemigos: Frida se observaba en el espejo que situado sobre su cama, le servía para verse reflejada y a la vez como aliado integrador de su cuerpo quebradizo. Esa imagen especular ofrecida día y noche, su propio cuerpo reflejado, se convirtió en prácticamente su único modelo pictórico. A pesar de que el espejo unificaba su cuerpo devolviéndole la unidad, al llevar su imagen al lienzo de nuevo sobrevenía la descomposición.

En un sentido similar, la pintora austriaca Maria Lassnig y su teoría de conciencia corporal, también nos sirven de referente sobre el cuerpo de mujer como cuerpo en constante fragmentación y desmembramiento. Las figuras carnosas exuberantes se contorsionan en un espacio sin referentes, literalmente, en ningún lugar; espacios indefinidos determinados en fondos monocromáticos que recortan y acentúan la carnalidad de cuerpos-mujer que, si son algo, son, sin la menor duda, carne. Carne que aparece recortada, retorcida, maltratada, deformada, estirada, abierta. En una constante búsqueda del conocimiento y autopercepción de la propia carne, Maria Lassnig crea lo que Achim Hochdörfer llamó “atmosphere of foreboding”⁶⁰, atmósfera de aprehensión, comprensión, consciencia.



Untitled (Krueckenscheide) (2005, excepto la 4ª que es del 2003), Maria Lassnig

Escenas psicológicamente cargadas. Cuerpos nacidos del realismo, del dibujo anatómico y de cierto concepto de la pureza; cuerpos con visualidad exterior pero vividos intensamente desde el interior; cuerpos en silencio ahogados por sus propios gritos, cuerpos nacidos de la espontaneidad del instante. Dice la propia artista:

⁶⁰ HOCHDÖRFER, Achim; “1000 Words, Maria Lassnig, Talks about her exhibition at The Serpentine Gallery in London”; en: VVAA; *Art Forum*, Summer 2008, New York, 2008, ISSN: 1086-7058, p. 405.

“Nada es intencional. Trabajo ajena al sentimiento, desde la urgencia de hacer algo: dibujar o pintar. Después tengo que esperar y ver si la pintura es buena”⁶¹.

En esta secuencia los cuerpos se presentan solitarios, enfrentados a un fondo amarillo que acentúa aún más una piel a la que la artista deliberadamente desnuda de color. Cuerpos deformados y deformes, de sexo indefinido (aunque la artista siempre sostuvo que trabajaba con su propio cuerpo), cuerpos que van perdiendo miembros a cada sacudida, en cada tensión, en cada palpitación que los recorre. Cuerpos que tratan de mantener el equilibrio sobre unas muletas, apéndices que les unen y a la vez separan de la línea de tierra, del mundo, de la realidad. Cuerpos entre la vida y la muerte, entre la tensión y la relajación, entre la unidad y la ruptura. Cuerpos que ansían equilibrio en su obligado desequilibrio. Así, en el dibujo más antiguo, el de 2003, el cuerpo se convierte en un amasijo de carne irreconocible, del que intuimos la aparición de un morro de cerdo en la parte central.



Gehirnlappen (1996), **Insektenmensch** (1997), **3xself portraits** (2001), **Untitled** (1999), **Woman in bed** (2002), **Kopf mit Augen** (1999), **Frühlingsgerüche** (1998), Maria Lassnig

En este segundo grupo de figuras sobre amarillo, las muletas han desaparecido. El cuerpo aparece ya grávido sobre la tierra (o sobre una cama, como en la quinta imagen), sin poder escapar de ella. De nuevo la tensión y la intranquilidad recorren nuestros cuerpos al observar esos cuerpos que a cada pincelada, a cada trazo van fragmentándose y desfigurándose en una secuencia que remite a una acción o a una película. Cuerpos expresivos, alarmados, perturbados, aturridos, dislocados. Cuerpos en permanente tránsito. “Cuerpos que son vestidos, desnudados, cubiertos con plástico, maleables, diabólicos, sexuales, grotescos”⁶², señala Adrian Searle. Con una violenta pictoricidad se muestra la catástrofe, el desastre, la ruina. Donal Kuspit reconoce como “sus ásperos y abruptos gestos apenas se mantienen juntos, de modo que el cuerpo parece al borde de la desintegración”⁶³. Cuerpos corruptos al filo de la descomposición.

⁶¹ “Nothing is intentional. I work out of feeling, from an urge to do something -to draw or paint. Then I have to wait and see if the painting is any good”; KENT, Sarah; “**Maria Lassnig, Baring de soul**”; en: VVAA, **Art World**, Jun/ Jul 2008, Issue 5, London, 2008 (First edition), p 43.

⁶² “Bodies are dressed, undressed, veiled in plastic, malleable, devilish, sexual, grotesque”; SEARLE, Adrian; “**Truth and dare**”; en: VVAA; **Arts Visual Art**, The Guardian, 24/04/08, London, 2008, ISSN: 0261-3077, p. 36.

⁶³ KUSPIT, Donald; **Signos de Psique en el Arte Moderno y Posmoderno**, Ediciones Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-460-1130-1, p. 257.



Der nicht emanzipierte Mensch (1967), Drei Figuren (1973), Die Oberen und Die Unteren (1997), Sprich mit mir (2009), Maria Lassnig

Cuerpos desarticulados, cuerpos amputados, cuerpos vueltos del revés, cuerpos en movimientos imposibles como reflejan los propios títulos de las obras: *Persona no emancipada*, *Lo superior y lo inferior*, *Háblame*. El también artista Paul McCarthy, gran coleccionista de la obra de la artista, escribió un artículo para el catálogo de una de sus exposiciones (en Serpentine Gallery Exhibition, 2008):

“El dedo va a la boca a través de la cavidad de la fosa nasal y la cuenca del ojo... tu brazo está por aquí, tu cabeza está en el estante, y su torso está en la silla”⁶⁴.

En este punto se hace necesario rescatar las palabras de Antonin Artaud sobre su cuerpo sin órganos, ya que en las pinturas de Maria Lassnig parece materializarse aquel cuerpo añorado por el autor francés:

“Llevándolo por última vez/ a la mesa de autopsias para/ rehacerle su anatomía./ El hombre está enfermo porque está mal/ construido./ Átenme si quieren,/ pero tenemos que desnudar al hombre/ para rasparle ese microbio que lo pica/ mortalmente/ dios/ y con dios/ sus órganos/ porque no hay nada más inútil que un órgano./ Cuando ustedes le hayan hecho un cuerpo sin/ órganos lo habrán liberado de todos sus auto-/ matismos y lo habrán devuelto a/ su verdadera libertad./ Entonces podrán enseñarle a danzar al revés/ como en el delirio de los bailes populares/ y ese revés será/ su verdadero lugar”⁶⁵.

Cuerpos demonizados y agonizantes, cuerpos llevados al extremo, como los de *Krankenhaus [Hospital]* (2005), en el que los cuerpos-enfermedad son amontonados, confinados hasta su exterminio. Cuerpos que en su quietud y silencio hospitalarios, desgañitan alaridos de un último hilo de vida, desgarrándose la carne a cada segundo arrancado a la existencia. Maria Lassnig se muestra una y otra vez dividida, quebrada, “atravesada por una feroz destructividad”⁶⁶, según opinión de Donald Kuspit, fruto de su paso por el colegio de monjas, que le llevó a una persistente percepción de su corporalidad destruida a la que la conversión en la unidad le es completamente inaccesible. Lo cierto es que sus pinturas muestran una relación tortuosa y exterminadora con su propia corporalidad.

⁶⁴ “The finger goes in the mouth up through the nostril cavity and out the eye-socket... your arm is over here, your head is on the shelf, and your torso is on the chair”; SEARLE, Adrian; “Truth and dare, Arts Visual Art”; en: VVAA: *The Guardian*, 24/04/08, London, 2008, ISSN: 0261-3077, p. 37.

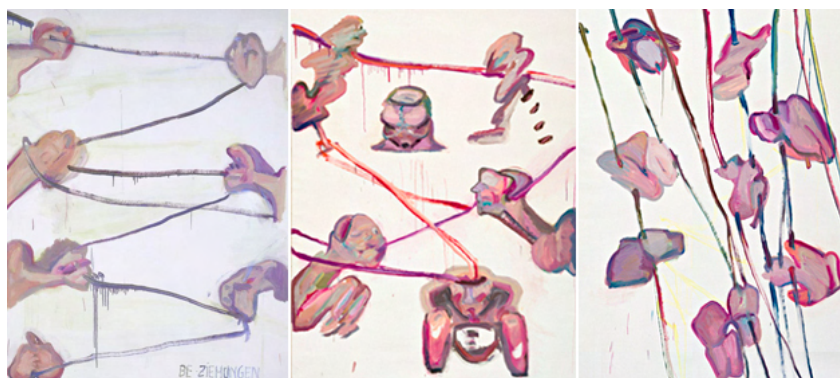
⁶⁵ ARTAUD, Antonin; *Para terminar con el juicio de dios y otros poemas*, Ediciones Caldén, Buenos Aires, 1975 (1ª edición), p. 30-31.

⁶⁶ KUSPIT, Donald; Op. cit., p. 259.



Krankenhaus (Hospital) (2005), **Koerperteilung** (1960), Maria Lassnig

Corporalidad informe y contrahecha, al modo de *Koerperteilung* [*División corporal*] (1960), en la que el cuerpo deja de ser cuerpo-contorno, y se convierte en una masa deforme que estalla, se mueve, aguarda. Cuerpo como abstracción de una carnalidad insegura y dudosa, una carnalidad que en la búsqueda de su propia esencia corporal, se retuerce en la duda; identificándose siempre con situaciones mórbidas. Donald Kuspit apunta que la “autofragmentación” en la obra, antes y después de los años sesenta, era “el resultado de vivir en un mundo masculino, en el que las mujeres eran tratadas monstruosamente y troceadas sobre la rejilla de sus relaciones con los hombres”⁶⁷.



Be Ziehungen II, III y V (1992, 1993, 1994), Maria Lassnig

En *Be Ziehungen II, III y V* [*Relaciones II, III y V*] (1992, 1993 y 1994), el cuerpo definitivamente se desintegra, la carne abierta categóricamente se aleja del epicentro, se descompone, se disgrega, se rasga. La piel como membrana contenedora, aquella de la que Achim Hochdörfer decía: “La piel como una membrana que registra sensaciones tales como el calor, el frío, la tensión, la presión, el peso, el dolor y así sucesivamente”⁶⁸. Esa misma piel deja de contener y se abre, libera una carne ya fragmentada que ansía la dispersión; necesita perder la integridad de la unidad corpórea. Apariencia externa simbolizada por esa piel, esa cáscara, que debe rechazarse para liberar la verdad de una apariencia interna que muestre la verdad del ser. Se perciben la autoescisión y autodesmembramiento como resultado del trágico y fatídico horror al yo de la propia artista: autorrepresentación en constante tortura, martirio; inmolación descontrolada y contenida por la delimitación impuesta por los márgenes del lienzo. Pero esos trozos de carne informe no quedan liberados al azar, contundentes líneas los apresan, los unen en su separación, los mantienen en un orden (desordenado), los vinculan en su inevitable destino.

⁶⁷ Ibídem, p. 260

⁶⁸ “The skin as a membrane that registers sensations such as heat, cold, tension, pressure, weight, pain and so on”; HOCHDÖRFER, Achim; **1000 Words, Maria Lassnig, Talks about her exhibition at The Serpentine Gallery in London**; en Art Forum, Summer 2008, New York, 2008, ISSN: 1086-7058, p. 405.



Die Sinne (1996), Scienza 2 (1998), Maria Lassnig

En *Die Sinne* [*Los Sentidos*] (1996) los ansiosos fragmentos parecen haber huido de aquellas líneas que las mantenían apresadas en su intento de fuga. Ahora los pedazos de lo que fue un cuerpo se sitúan dentro de un cierto orden, pero ya sin cadenas. Sobreviene la autoalienación como respuesta al sentimiento de pérdida de la propia identidad. En *Scienza 2* (1998), por otra parte, nos devuelve la imagen de un cuerpo totalizado, aunque no carente de tensión y resistencia. Encontramos un cuerpo atacado por espículos-sogas, que lo atrapan, someten y dominan. Parece tratarse del momento inmediatamente anterior a la nueva desintegración, al momento previo a que las cuerdas se tensen y desgarran el contrahecho cuerpo. Como indica Donald Kuspit:

“Sus ásperos y abruptos gestos apenas se mantienen juntos, de modo que el cuerpo parece al borde de la desintegración, se hace tan difuso que no se lo reconoce. De hecho, en su percepción interna nunca ha estado integrado. [...] Cuando los intensos gestos son forzados a la unidad, más o menos deliberadamente, el efecto es tan grotesco -la figura parece tan monstruosa, tan absurdamente retorcida-, que el ego corporal parece intrínsecamente mutilado, incurablemente patológico”⁶⁹.

Así sucede en *Scienza 2*, que aunque partimos de la unidad y la integración, la mutilación se encuentra latente, a la espera de volver a la visibilidad. Como vemos, la obra de Lassnig muestra en toda su trayectoria gran coherencia y unidad. Cuerpos fragmentados o no, se presentan en tensión, deformes, intranquilos. “Lo que introspeccionan es el ego corporal femenino antes de que éste haya sido objetificado -falsamente integrado- por la visión masculina convencional del cuerpo femenino como objeto sexual. Para ser escrupulosamente sincera consigo misma, Lassnig nunca muestra el cuerpo como un todo integral”⁷⁰, explica Donald Kuspit.

Un planteamiento similar con procedimientos totalmente diferentes lo encontramos, una vez mas, en la obra de Jo Spence, *How do I Begin to Take Responsibility for my Body?* [*¿Cómo puedo comenzar a tomar responsabilidad por mi cuerpo?*] (1985)⁷¹. Diez fotografías a color muestran el cuerpo fragmentado de la propia artista: una mano, las nalgas, la frente, la espalda, un hombro, partes imprecisas de brazos y piernas. Cada segmento del cuerpo aparece con un texto inscrito con letras mayúsculas con rotulador negro sobre la propia piel. Son las palabras desordenadas de la frase que da título a la pieza. Leídas según orden de aparición: “BODY”, “HOW”, “MY”, “DO”, “FOR”, “I”, “RESPONSABILITY”, “BEGIN”, “TAKE” y “TO”. Como si se tratara del típico ejercicio didáctico de aprendizaje, el cerebro debe reordenar las palabras hasta llegar a la frase; del mismo modo que debe reagrupar las partes parciales y aisladas del cuerpo, para llegar a formar la totalidad del cuerpo de la artista. Dice Javier Guerrero: “el cuerpo constituye una colección de partes. Y la

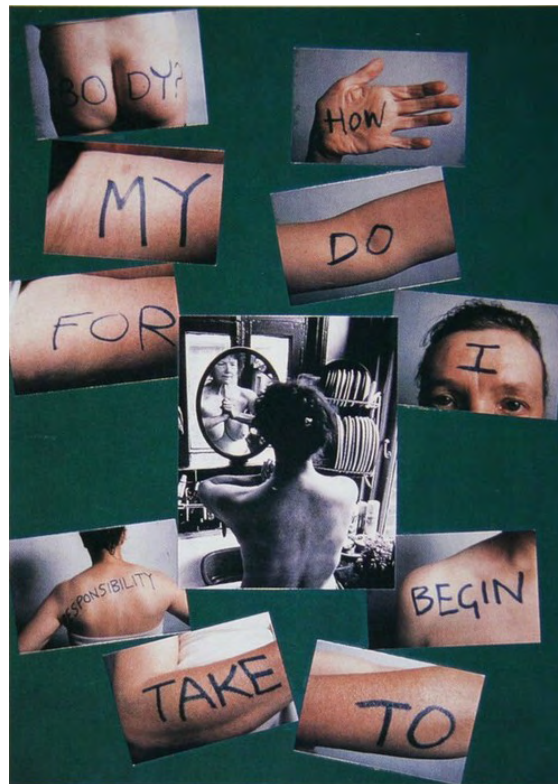
⁶⁹ KUSPIT, Donald; Op. cit., p. 257-258.

⁷⁰ *Ibidem*, p. 257.

⁷¹ Resulta muy interesante desde el punto de que trabaja con una de las amputaciones más comunes que sufre el cuerpo femenino: el pecho.

escritura al devenir excritura rematerializa el cuerpo”⁷². ¿Cómo puedo comenzar a tomar responsabilidad por mi cuerpo?, se pregunta la artista, partiendo de un desorden caótico de los diferentes fragmentos de su cuerpo. En relación con esto, podríamos añadir las palabras de Raena Lynn Quinlivan:

“Tenemos que comenzar a tomar la responsabilidad de nuestros propios cuerpos como críticos, al igual que el texto principal bajo investigación. Podemos comenzar esta tarea, respondiendo a una pregunta relativamente simple: ¿Cuál es el espacio-tiempo del texto?”⁷³.



How Do I to Take Responsibility for my Body? (1985), Jo Spence

Una fotografía en blanco y negro completa la obra, situándose en el centro de la composición. Ésta presenta el torso de la artista frente a un espejo, rodeada de enseres de cocina, mientras realiza los ejercicios pectorales recomendados para reforzar la musculatura del pecho.

Jo Spence, acosada por el daño que la propia medicina con sus químicos y terapias agresivas ejercían sobre su cuerpo-mujer, decidió llegado un punto de su enfermedad abandonar todo tratamiento científico, y comenzar su propia lucha contra el cáncer utilizando la medicina alternativa. En concreto se decantó por la medicina tradicional china, rechazando el Servicio Nacional de Salud inglés. La artista, por tanto, dirige su crítica no solo a la impuesta fragmentación del cuerpo-mujer por la publicidad y los medios de comunicación, como al propio sistema sanitario, tal y como reflejan sus propias palabras:

⁷² GUERRERO, Javier; “Tecnologías del cuerpo, Exhibicionismo y visualidad en América Latina”; en: VVAA; *Estudios de Cultural Visual* 04, Los ojos en las manos, Iberoamericana Vervuert, Madrid, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-8489-795-8, p. 25.

⁷³ “We must begin taking responsibility for our own bodies as critics, as well as the text-body under investigation. We can begin this task by answering a relatively simple question: What is the space-time of the text?”; QUINLIVAN, Raena Lynn; *Corporeality and the Rhetoric of Feminist Body Art*, A Dissertation in Communication Arts and Sciences; The Pennsylvania State University, The Graduate School, College of the Liberal Arts, Pennsylvania, 2008 (first edition), ISBN: 978-0-54-990624-7, p. 139.

“Al igual que el cuerpo femenino está fragmentado y colonizado por diversos anunciantes en la búsqueda de nuevos mercados para sus productos, y por medio de la pornografía se fetichiza y se ofrece al consumo masculino, del mismo modo se establece una lucha entre competidores para su cuidado médico. No existe un departamento de medicina de “todo el cuerpo” en ningún hospital de los que he visitado. Este concepto es ajeno a cualquier nivel institucional”⁷⁴.

La artista se siente como un cuerpo troceado, manejado por partes, visto en fracciones. Habla de una auto percepción como cuerpo deficiente e incompleto debido a este tratamiento del cuerpo a “trozos”. La medicina tradicional y su excesiva especialización, como veíamos al comienzo de este apartado, ha dividido el cuerpo (sobre todo el cuerpo de la mujer) en parcelas cada vez más específicas. Un médico para los pechos, un médico para los huesos, un médico para el oído, un médico para los pies. Jo Spence plantea el problema de tanta división en la inexistencia de un médico que tenga una visión del cuerpo total, y no meramente de alguna de sus partes. En la medicina no ortodoxa sí encuentra profesionales que le devuelven la visión unitaria de su cuerpo, y le restituyen la necesidad de creer en su cuerpo como un todo, en el que unas partes dependen del funcionamiento de otras. Por ejemplo, Jo Spence encuentra cómo su cáncer de pecho estaba relacionado con una mala alimentación o un estrés arrastrado durante años. De este modo, critica la inexistencia de relaciones interconsultas, que aunque existen en el papel, distan mucho de establecer verdaderas conexiones entre los especialistas de las diferentes ramas. De este tema Irene Ballester Buigues comenta:

“La misma fragmentación del cuerpo femenino, cosificado y fetichizado para el consumo masculino, es realizada por parte de la medicina ortodoxa, la cual también fragmenta de manera deficiente el cuerpo de la mujer enferma, al establecer una lucha de competidores para su cuidado médico, ya que en ningún hospital existe un departamento de medicina para todo el cuerpo”⁷⁵.

En la fotografía central en blanco y negro, Jo Spence se representa practicando parte de su método reequilibrante del cuerpo. La artista recurrió a la técnica del Qi Gong. Aunque hace años no estaba probada su eficacia en los tratamientos contra el cáncer, hoy en día sí se han demostrado sus beneficios como parte activa y complementaria de otras técnicas⁷⁶. “How do I Begin to Take Responsibility for my Body?” ¿cómo plantarle cara a un cuerpo que está dando señales de alarma y actuar responsablemente? Pues, definitivamente, Jo Spence aboga por la unificación de todas las partes del cuerpo, por la visión y tratamiento conjunto del cuerpo como un todo íntegro y unitario. La artista lucha desde la base contra la fragmentación y la reificación⁷⁷, apuntan Simon Williams y Gillian Bendelow.

También Barbara Graf trabajará con el concepto del fraccionamiento corporal de la mujer, tomando el cuerpo y dividiéndolo en sutiles capas en una especie de juego epidérmico desplegable. A modo de prendas de vestir, sus obras, representan un cuerpo que se descompone, se fragmenta, se divide; pero a la vez vuelve a su estado inicial de unidad. La artista trabaja con materiales “innobles” como cartón o fieltro, que recorta a modo de patrones, diseccionando el interior de su cuerpo, para luego unirlos en desplegables que desplazan el adentro corporal al afuera, a lo extracorpóreo. El empleo de estos materiales tienen una relación directa con la piel, además de con lo femenino. Cuerpo que se rompe, pero cuerpo que se vuelve a unir. Sus cuerpos, aunque seccionados, siempre forman una

⁷⁴ SPENCE, Jo; “¿La viva imagen de la salud?”; en: DÁVILA, Mela (ed.); *Jo Spence; Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-89771-18-9, p. 264.

⁷⁵ BALLESTER BUIQUES, Irene; Op. cit., p. 174.

⁷⁶ En <<http://www.breastcancer.org/es/noticias-investigacion/20130130>> [Consulta: 24/02/2015].

⁷⁷ “fragmentation and the battle against reification which encounters with biomedicine and the ravages of the “diseased” body bring in their wake”; WILLIAMS, Simon J.; BENDELOW, Gillian; *The Lived Body; Sociological Themes, Embodied Issues*; Routledge, New York, 1998 (First published), ISBN: 0-203-02568-7 (Master e-book), p. 204.

unidad, ya que está en constante montaje y desmontaje. Cuerpo inestable, en tránsito, en estado justo anterior a la ruptura. Sus piezas son cuerpos-envoltura o armaduras, que sitúa sobre su propio cuerpo. La fragmentación inevitable de esta capa protectora parece tratar de contener la constante fragmentación que el cuerpo de mujer sufre.



Hand-Brust-Schichten, Anatomisches Gewand XVI (2008), Hautfalten (2009), Brust-Schichten, Anatomisches Gewand XV (2006), Barbara Graf

Híbridos de esculturas, patrones textiles y órganos humanos, sus piezas de contornos meticulosamente ensamblados, son delicadas e inquietantes. Rompecabezas corporales que la artista despliega dejando ver el conjunto de piezas perfectamente cortadas y ensambladas. Cada pieza aislada, cada fragmento, es bidimensional; pero en el montaje que la artista elabora concienzudamente, se obtiene una pieza compleja, que unida a la interacción de la propia artista sobre ésta, la convierten en tridimensional, emergiendo un nuevo cuerpo. Del dibujo a la escultura. Cuerpo de mujer en constante metamorfosis, como subraya Cathrin Pichler, “el cuerpo humano como medida de todas las cosas, la mecánica de los miembros del cuerpo, la máquina antropomorfa”⁷⁸. Y es que el cuerpo, por mucho que lo rompamos y reconstruyamos, es una máquina que necesita de todas sus piezas para funcionar. La piel convertida en patrones, sus contornos físicos como contornos gráficos, su precisión milimétrica en el corte, llevan al cuerpo-mujer a ser presa de su propia disección. Pero a su vez, es capaz de cicatrizar las heridas del recorte, y reunir cada sección en una compleja pieza que parece recobrar la vida. Intrincada dialéctica entre el arte, la arquitectura y la ciencia médica, cuyo resultado es de una exquisitez y delicadeza sorprendentes. Pichler describe estas obras como una metamorfosis⁷⁹. En cierto sentido están muy relacionadas con el trabajo de Rebeca Horn⁸⁰ y su máscara de lápices, por ejemplo, o con piezas como *Arm Extensions* [*Extensiones de Brazos*] (1968), *Overflowing Blood Machine* [*Máquinas para Hacer Desbordar la Sangre*] (1970), o *Finger Gloves* [*Gautes de Dedos*] (1972).

⁷⁸ “The human body as the measure of all things, the mechanics of the body’s limbs, the anthropomorphic machine”; PICHLER, Cathrin; “**Thing and Life, Barbara Graf’s Art Bodies**”; Profiles; en: VVAA; **Contemporary Practices, Visual Arts from the Middle East**, Volume IX, 2011; en : <<http://www.contemporarypractices.net/essaysv9.html>> [Consulta: 23/01/2015].

⁷⁹ “Via diverse intermediary stages, the figure is transformed into new body forms – such as breasts or brains – via stages of interweaving, folding, crumpling, pointillistic dissolution to a point or a negative. These are metamorphoses of contemplations and imagined transformations of corporeality”; Ibidem, p. 175.

⁸⁰ Rebecca Horn está relacionada directamente con la enfermedad ya que, en 1964, durante su estancia en Barcelona, se intoxicó gravemente por inhalar fibra de vidrio sin la protección adecuada, material con el que trabajaba en aquella época. Tras un duro tiempo de reposo y medicación, pudo reponerse, aunque las secuelas tanto en su vida como en su obra son evidentes. Desde ese momento comenzó a trabajar con extensiones corporales, realizando sus cuerpos-escultura.



Pencil Mask (1972), Overflowing Blood Machine (1970), Arm Extensions (1968), Finger Gloves (1972), Rebecca Horn

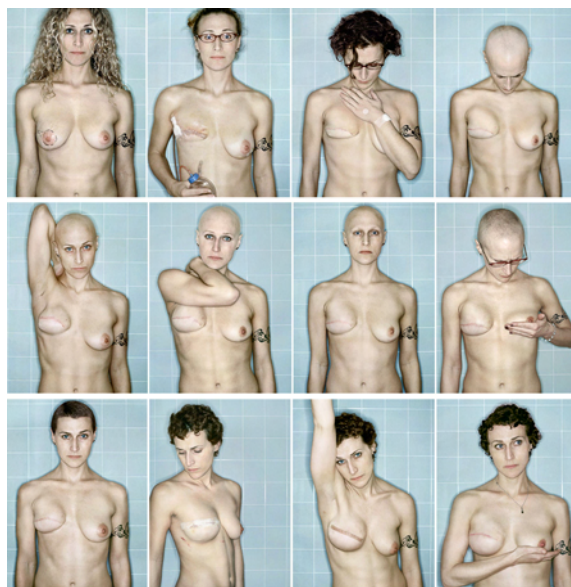
La artista Kerry Mansfield realizó una mirada íntima a su propio cuerpo en su obra *Aftermath* [Secuelas] (2005-2007). Con treinta y un años le fue diagnosticado cáncer de pecho. En ese momento decidió mostrar los cambios corporales que la enfermedad y su tratamiento iban a tener. En la secuencia de autorretratos que he seleccionado y ordenado cronológicamente, podemos ver a una Kerry Mansfield antes de la enfermedad, con su larga melena rizada rubia y su cuerpo perfecto. A medida que van avanzando las imágenes, en ellas vemos el paso y el peso de la enfermedad y el tratamiento por su cuerpo. Primero una mastectomía total de su pecho derecho; posteriormente pérdida de cabello y cejas. También documentó cómo su pelo comenzó de nuevo a cubrir su cabeza y cómo la artista se somete a nuevas operaciones reconstructivas para volver a “crear” un pecho en el hueco del extirpado. Cuando a Mansfield le detectaron el cáncer y le comunicaron que uno de sus pechos debía ser extirpado, se sintió muy sola en lo que a imágenes reales del proceso se refería. Inició una búsqueda infructuosa que le llevó a comprobar el gran vacío visual que había de la realidad del cáncer. Sí había gran número de imágenes médicas, carentes del dolor, del tormento o de la soledad que acompañan al cáncer. Fue entonces cuando decidió coger su cámara. Comenta:

“Como fotógrafa, me di cuenta de que no había proyectos fotográficos que descubrieran la realidad del cáncer, incluyendo el tratamiento y cómo se resquebraja el cuerpo y el espíritu de una persona. Y necesitaba estas imágenes. Quería pruebas del camino que yo estaba a punto de enfrentar, para que pudiera prepararme. Necesitaba estas imágenes, además de libros disponibles. Sin embargo, no había ninguno”⁸¹.

Habla de ruptura, no solo del cuerpo, sino también del espíritu. Seguramente estas fotografías fueron parte esencial en la reconstrucción de ese cuerpo fragmentado; cuerpo que anhelaba el encuentro de un camino trazado con anterioridad, pero que tuvo que ser recorrido por primera vez por la propia artista. Mansfield habla de vacío, de soledad, de aislamiento: “El vacío visual de imágenes que muestren con violencia y dolor la transformación física y emocional causadas por el tratamiento del cáncer de mama me dejó sola en mi tristeza y la enfermedad”⁸².

⁸¹ “As a photographer, I also realized there were no photographic projects that revealed the real side of cancer, including the treatment and how it breaks a person’s body and spirit. And I needed these images. I wanted evidence of the path that I was about to face, so that I could try to prepare myself. I needed these images, in addition to the available books. Yet, there were none”; en: <<http://www.visuramagazine.com/kerry-mansfield-aftermath>> [Consulta:06/02/2014].

⁸² “The visual void of imagery depicting the violently painful physical and emotional transformation caused by breast cancer treatment left me feeling alone in my sadness and sickness”; *Ibidem*.



Self-Portrait, Pre-Mastectomy, 11.2005 (2005), Self-Portrait, Post-Mastectomy, 12.2005 (2005), Self-Portrait, Chemo 1st Cycle, 01.2006 (2006), Self-Portrait, Chemo 3rd Cycle, 02.2006 (2006), Self-Portrait, Chemo 4th Cycle, 03.2006 (2006), Self-Portrait, Post 5th Cycle, 03.2006 (2006), Self-Portrait, Chemo 7th Cycle, 04.2006 (2006), Self-Portrait, Tamoxifen, 05.2006 (2006), Self-Portrait, Recovery, 06.2006 (2006), Self-Portrait, Post-Construction, 12.2006 (2006), Self-Portrait, Post-Reconstruction, 02.2007 (2007), Kerry Mansfield

La artista debió enfrentarse al gran cambio físico que el cáncer de pecho supone, y tuvo que hacerlo desde el desamparo de no tener un referente visual previo que le informara e incluso acompañara en su camino. Pero Mansfield es sincera y reconoce que, junto con la necesidad de dejar un referente sobre el proceso y sentimientos a los que la mujer mastectomizada se enfrenta, además cierta vanidad acompañan al hecho fotográfico: “Se podría decir que el trabajo fue motivado en parte por la vanidad, ya que en realidad me gustaba mi pecho entero y quería un documento registrado de lo que nunca podría tocar o ver de nuevo⁸³”.

Para el tema desarrollado en este estudio, la obra de esta artista resulta particularmente interesante porque al poner toda la secuencia seguida, vemos cómo surge una metamorfosis continua. De mujer entera y por lo tanto atractiva, a mujer fragmentada y anulada en su atractivo. Y tras la cirugía reconstructiva, vuelta a la mujer seductora y entera: de la integridad a la fragmentación, y de la fragmentación a la re-integridad. Kerry Mansfield se enfrenta al ideal de belleza establecido, precisamente partiendo de un cuerpo joven, bello y sano. Pero a medida que el calendario corre, y las fotografías empiezan a recoger las marcas de la enfermedad y tratamientos, su cuerpo real se aleja del cuerpo canónico. Precisamente esta separación del ideal, le supuso un rechazo por parte de circuito comercial y cultural a la hora de visualizar su obra. Comenta:

“Durante casi 5 años traté de conseguir una exposición individual en los EE.UU., pero fue muy, muy difícil debido a nuestra cultura en torno a la belleza y la sexualidad. Obviamente, en mis fotografías no hay representación de la belleza ideal y están tremendamente lejos de ser sexys⁸⁴”.

Resulta irónico e incluso cínico, que el mundo del arte no ofreciera un lugar “seguro” o “cómodo” en el que poder desarrollar un trabajo de este tipo. Que en pleno siglo XXI aún cueste mostrar imágenes como estas, que no revelan nada más (y nada menos) que la realidad de un cuerpo que enferma, como estamos destinados a enfermar la gran mayoría de los mortales.

⁸³ “You could say that the task was partly motivated by vanity, considering that I actually liked my whole chest and wanted a recorded document of what I would never touch or see again”; *Ibídem*.

⁸⁴ “For almost 5 years I tried to get a solo exhibition in the U.S. but it was very, very difficult because of our culture centred around beauty and sexuality. Obviously, in my photographs there is no ideal beauty depicted and they are extremely far away from sexy”; entrevista con MANSFIELD, Kerry; mantenida en línea el 06/11/2014.

Desmembraré a continuación dos partes del cuerpo femenino porque merecen un tratamiento mayor en este trabajo: los pechos y el pelo. Unos y otro aparecen como símbolos de la feminidad en la mujer sana, y son precisamente en la mujer enferma, los elementos que sufren un mayor deterioro y su consiguiente repercusión sobre su feminidad. Como indica María Cobo: “El pelo y los pechos se erigen como características definitorias de la femineidad y por tanto, son los primeros elementos sometidos a deconstrucción en la búsqueda de la ruptura del canon”⁸⁵; añadiendo que en la propia definición de mujer ideal, ambos elementos tienen un lugar primordial. “Mujer ideal: [...] pelo largo y pecho abundante y bien torneado”⁸⁶. Sin duda el cáncer si sitúa en la cima de enfermedades devastadoras para la imagen-mujer (sin ser las únicas), precisamente por su relación con estos dos elementos símbolo de la feminidad. Dice Jesús Martínez Oliva:

“Las mujeres con cáncer han de enfrentarse no solamente al deterioro físico sino también a la presión de la pérdida de dos significantes fundamentales de la feminidad normativa como son los pechos y el pelo. El uso de pelucas y de prótesis mamarias evidencia de forma dramática el carácter performativo del género que señalara Judith Butler y también el del cuerpo sano. El género, la sexualidad y el cuerpo sano son construcciones culturales ideales a las que hemos de responder constantemente y que generan grandes dosis de ansiedad”⁸⁷.

⁸⁵ COBO, María; “¿Heroínas o Víctimas?, Mujeres que conviven con el cáncer”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); *¿Heroínas o víctimas?*; de Fotomanías 2011, Exposición del 17 de marzo al 28 de abril de 2011, comisariado por María Cobo y Carlos Canal, Diputación de Málaga, Málaga, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7785-903-1, p. 17.

⁸⁶ Ibídem, p. 31.

⁸⁷ MARTÍNEZ OLIVA, Jesús; PUJANTE GONZÁLEZ, Domingo; “Mirando de frente al espejo. Jo Spence y Hannah Wilke”; en: VVAA, *Métode*, número 77, Monográfico La línea roja, Universitat de València, Valencia, 2013, ISSN: 2171-911X, p. 88. En: <<http://metode.cat/es/Revistas/Monografics/La-linea-roja/Mirar-se-de-cara-a-l-espill>> [Consulta: 03/07/2015].

1. EL PELO

“Sin pelo salí del vientre de mi madre, y sin pelo tornaré a él”¹
(*La pícara Justina*, Licenciado Francisco López de Úbeda)

“Se conoce como *fáneros* a las estructuras visibles de la piel (tales como el pelo).
[...] Son parte del cuerpo pero, sobre todo, son su manifestación:
conforman lo más externo y distintivo, lo que protege y deja ver”²
(Luigi Amara)

“El pelo sigue siendo un material peligroso que existe en la frontera entre lo vivo y lo muerto,
el animal y el humano, la belleza y lo abyecto, lo físico y lo sensual. Debido a estas
propiedades perturbadoras el pelo siempre será usado en el arte y en la moda”³
(Anneke Smelik)

El pelo es uno de los símbolos de belleza femenina que más importancia tienen en cualquier cultura y en cualquier época. Desde los pueblos primitivos hasta los civilizados ha ocupado un lugar privilegiado tanto en la reflexión cultural como en el papel social. Como señala Erika Bornay, se trata de “un rasgo cultural universal”⁴, además de elemento cargado de simbología y significados⁵, según indica a Ruediger Dahkle. Aunque no podemos negar que sus principales funciones fisiológicas estarían relacionadas con lo práctico, como barrera protectora del frío, del sol, del polvo, incluso de posibles golpes externos; sin duda, la función estética del pelo es esencial en nuestros días y a lo largo de gran parte de la historia de la humanidad.

Pelo como reminiscencia de aquel animal que fuimos, necesitados de su cobertura tupida como protección y regulación térmica: simple supervivencia. Instintivamente quizá aún nos dejamos llevar por esa necesidad de reconocernos en juventud, en salud, en vigor, en coraje, mostrada por el pelo que nos cubre; aún buscamos sabernos sanos y fuertes por el aspecto que muestra nuestro cabello. Somos, a pesar de siglos de civilización, todavía bestias que reconocen lo “apto” del otro en su pelambre. Esto es válido siempre que se aplique solo al pelo de la cabeza, ya que en el resto del cuerpo su visión es totalmente negativa. Como señala Pilar Pedraza, hablando del cuerpo

¹ Ldo. LÓPEZ DE UBEDA, Franco.; *La pícara Justina: novela*, Baudry, Librería Europea, Paris, 1847 (nueva edición), p. 9.

² AMARA, Luigi; *Historia descabellada de la peluca*, Anagrama, Colección Argumentos, Barcelona, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-339-6367-3, p. 99-100.

³ “Hair simply remains a dangerous material that exists on the frontier between the living and the dead, the animal and the human, the beautiful and the abject, the physical and the sensual. Because of these disturbing properties hair will always be used in art than in fashion”; SMELIK, Anneke; “The danger of hair”; en: VVAA, *Icons*, p. 174, en: <<http://www.annekesmelik.nl/DangerofHair0001.pdf>> [Consulta: 04/05/2013].

⁴ BORNAY, Erika; *La cabellera femenina*, Ensayos Arte Cátedra, Un diálogo entre poesía y pintura, Madrid, 1994 (1ª edición), ISBN: 84-376-1267-5, p. 123.

⁵ “Cabello. Interpretación simbólica: libertad (hippies, el musical Hair); vitalidad, despreocupación: “echar una cana al aire”, “cortarse la coleta”; fuerza salvaje e indomable; la belleza y el poderío de la melena del león; irradiación, caracterización: “cabellos largos –ideas cortas”, experiencia y atractivo de unas sienes grises (en el “hombre maduro”), sabiduría de una cabeza blanca; percepción exterior: antenas; poder: “tirar a alguien del pelo”; deseos que constantemente vuelven a surgir, que también pueden cortarse; las mujeres tienden a ocultar bajo el cabello sus orejas (órganos de la obediencia), los hippies hacen lo mismo con petulancia, a los soldados les está prohibido, tienen que dejar despejadas las orejas y la barbilla (voluntad, imposición) y como máximo puede ocultar su sensibilidad (labios) bajo una barba (bigote); la percepción refinada: “partir un cabello en el aire”, “encontrar un pelo en la sopa”. Misión/ tema: reflejar fuerza y brillo; reivindicar la libertad: demostrar poder, dignidad y fuerza; manifestar reivindicaciones; comunicar belleza; antenas para la percepción exterior. Principio elemental: Urano (libertad)/ Sol (fuerza [Sansón]/ Venus (belleza)”; DAHLE, Ruediger; *La enfermedad como símbolo, Manual de los síntomas psicósomáticos, su simbolismo, su interpretación y su tratamiento*; Editorial Lectorum, México D.F., 2006 (1ª edición), ISBN 10: 970-732-185-7, p. 46.

femenino, “el pelo debe estar en su sitio”⁶ y se exalta, al mismo tiempo, el “canon de la piel lampiña”⁷. Pero el primate quedó atrás y con él la existencia cuadrúpeda, el pelaje abundante en el lomo y la verticalidad. La hominización trajo el abandono de los bosques y la libertad de movimientos, ya que “la ausencia de pelo debió de permitir a los primeros homínidos la rápida evaporación del sudor y con ella la pérdida del calor corporal producido por el alto desarrollo de energía que requería la persecución de la caza en los pastizales”⁸, indica Julio Sánchez Juan; la “alopecia” se impuso, pues, como necesaria. Nuestra piel ya solo conserva vello en genitales, axilas y cabeza, y un ligero manto que envuelve nuestra epidermis, y que en mujeres y cada vez más en hombres, se hace desaparecer en cuanto tenemos uso de razón “estética”.

Vestigios pilosos de un pasado funcional, restos anacrónicos que aún conservan alguna destino protector. Teresa Aguilar García observa también que “la función que cumple en el cuerpo humano a través de su distribución en las zonas más necesarias (cejas, cabeza, pubis...) es también protectora al favorecer que zonas especialmente sensibles del cuerpo se protejan de posibles agresiones”⁹. El mamífero se fue civilizando, y con él vino la “pérdida del mismo (pelo) en el proceso evolutivo de la especie. [...] la ausencia de vello corporal es indicativo de civilización [...] porque en el transcurso de la humanización el humano fue perdiendo paulatinamente la cantidad y las zonas donde se distribuía en su cuerpo diferenciándose así claramente del resto de mamíferos terrestres provistos de pelo”¹⁰. Cisma ser humano-animal. Y, según el manto tupido que aislaba del clima cambiante fue reduciendo su presencia, se substituyó por los paños y telas. Del pelo al tejido. El vello protector del cuerpo, entonces fue reemplazado por el vello de otras especies animales (lana, cuero, pelo), vegetales (algodón, lino) o el “vello sintético” (lycra, poliéster). La pelambre, cobertura corporal, ya sólo interesa en animales y convertida en materia prima de la explotación de la industria peletera como producto de lujo. Incluso el pelo de la cabeza lo cubrimos, lo escondemos por diferentes motivos (estéticos, salud, religiosos...). En algunas culturas mostrar la cabellera femenina es sacrilegio. Pilar Pedraza enfrenta “los integristas religiosos (que) tienden a hacer desaparecer el pelo de las mujeres bajo tocas, velos y burkas” con el mundo laico “del peinado, el tocado o el sombrero”¹¹. Esta ocultación a los ojos del mundo no es casual: algo encierra el pelo en su esencia que debe ser reservado. Vemos como el pelo no permanece indiferente en ninguna cultura, y su significado puede ser totalmente contrario dependiendo de la función que se le dé.

Las pelucas de los faraones, las largas melenas de los celtas, los bíblicos Sansón y Dalila (y su “castración simbólica”¹²), los rizos serpenteantes de Medusa; a lo largo de la historia el cabello y su apariencia han simbolizado el género, valores religiosos, sexuales, profesionales o simplemente estéticos muy diferentes. Un caso curioso de la tradición cristiana es el de imponer cabellera humana a las imágenes calvas de las vírgenes y santas. Esta práctica tiene su base en la ofrenda que las mujeres más devotas le hacen a la santa de sus propios cabellos. Luigi Amara señala el significado de castidad asociado¹³. Independientemente de esta aportación, podemos hablar de auto-mutilarse por la Virgen, desvistiendo cabezas para cubrir la de su imagen.

⁶ PEDRAZA, Pilar; *Venus barbuda y el eslabón perdido*, La Biblioteca Azul (serie mínima), Ediciones Siruela, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9841-303-8, p. 15.

⁷ *Ibíd.*, p. 15.

⁸ SÁNCHEZ JUAN, Julio; *La especie rota, Análisis elemental de la libertad humana*; Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones, Oviedo, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-7468-847-7, p. 206.

⁹ AGUILAR GARCÍA, Teresa; *Cuerpos sin límites, Transgresiones carnales en el arte*; Casimiro, Madrid, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-15715-33-7, p. 245.

¹⁰ *Ibíd.*, p. 246.

¹¹ PEDRAZA, Pilar; *Op. cit.*, p. 15.

¹² AMARA, Luigi; *Op. cit.*, p. 44.

¹³ *Ibíd.*, p. 189.

Por todo ello, el estado de nuestra cabellera no es simplemente una cuestión de vanidad superficial. El cabello se ha convertido en un paradigma estereotipado por las diferentes sociedades y culturas, y actúa -consciente o inconscientemente- como elemento de control en el desenvolvimiento social de todas las personas. Así, el cabello (femenino especialmente) se convierte en marca de identidad, como medio de expresión personal. Evolución del papel de aislante en el mamífero al papel social en los seres humanos en los que nos hemos convertido¹⁴, muestran los médicos George Cotsarelis y Vladimir Botchkarev. Su función, como ya hemos indicado, no solo es práctica: protectora-térmica. En la actualidad, señala Laura Herrero, “el cabello es uno de los elementos del cuerpo más frágil, seductor y repleto de connotaciones del ser humano”¹⁵. Aunque tiene cierta relevancia en los hombres, sin duda en las mujeres es un atributo fundamental y definitorio como desarrollaremos en los siguientes epígrafes en el análisis de las distintas artistas que se han ocupado de este tema.

¹⁴ COTSARELIS, George; BOTCHKAREV, Vladimir; “**Transtornos del pelo y las uñas**”; en: S. HABER, Robert; B. STOUGH, Dowling (eds.); **Fitzpatrick Dermatología en Medicina General**, Editorial Médica Panamericana, Tomo 2, Madrid, 2008 (Séptima edición), ISBN-13: 978-950-06-1701-7, p. 739.

¹⁵ HERRERA, Laura textos en: “**Arte y Cáncer, Ante el espejo**”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); **¿Heroínas o víctimas?**, de Fotomanías 2011, Exposición del 17 de marzo al 28 de abril de 2011, comisariado por María Cobo y Carlos Canal, Diputación de Málaga, Málaga, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7785-903-1, p. 56.

1.1. MUJER DE LARGA MELENA

“De noche, te alisabas los cabellos, yo me dormía,
meditando en ellos”¹⁶
(Blas de Otero)

“Rapunzel, Rapunzel,
echa tus cabellos
subiré por ellos”¹⁷
(*Rapunzel*, Jacob Grimm)

En lo que aquí nos interesa, el pelo supone un arma primordial en la constitución del atractivo (sexual) de la mujer. Como señala Arantzazu González “El pelo es uno de los estereotípicos caracteres sexuales de la mujer”¹⁸, existiendo una relación directa entre la sexualidad neutralizada y el estado de su cabellera. De hecho, recuerda Teresa Aguilar García, el cabello nos informa sobre el género, remarcando el binarismo masculino-femenino; explica: “el pelo es lo masculino del cuerpo humano, más tarde asociado con la virilidad, carencia femenina que se exterioriza en la ausencia de tal carácter secundario en su anatomía”¹⁹, refiriéndose al pelo corporal, el epidérmico. Al contrario sucede con el pelo de la cabeza, que su ausencia o escasa importancia están más asociados al hombre, y su cantidad y volumen a la mujer. Ya, Paracelso observaba que el pelo (de la cabeza), -la cabellera- en la mujer era la “corona real da la femineidad”²⁰: cabeza coronada no por el metal noble, sino por el abundante y cuidado cabello.

En el mundo del arte encontramos innumerables referencias a la relación pelo-género. Artistas como Ana Mendieta, han trabajado con el significado del pelo y cómo el lugar dónde éste se encuentre ubicado conformarían lo que es un hombre y lo que es una mujer. Tal es el caso de su obra *Facial Hair Transplant [Transplante de Pelo Facial]* (1972), acción que llevó a cabo junto a uno de sus compañeros del curso InterMedia Studies Program de la Escuela de Arte de la Universidad de Iowa Marty Sklar. Mientras él iba recortando su barba, ella se la iba “trasplantando” sobre su propio rostro. Los mecanismos de construcción de la identidad sexual y el género, se sintetizan en algo tan sencillo como esta permuta capilar. Decía la propia Mendieta:

“El pelo siempre me ha fascinado. La forma en que crece, dónde crece y la significación que las civilizaciones antiguas le otorgaban. [...] Lo que hice fue transferir su barba a mi cara. [...] Después de mirarme al espejo, la barba se hizo real. No parecía un disfraz, se convirtió en parte de mí misma y no era en absoluto extraña a mi apariencia”²¹.

¹⁶ DE OTERO, Blas; *Hacia la inmensa mayoría*, Colección Poetas de ayer y hoy, Editorial Losada, Buenos Aires, 1962, p. 16.

¹⁷ GRIMM, Jakob Ludwig; *Hermanos Grimm, Textos completos, Cuentos, Alemania 1785-1863*; Colección Tecnibook, Tecnibook Ediciones, Buenos Aires, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-987-686-139-7, p. 30.

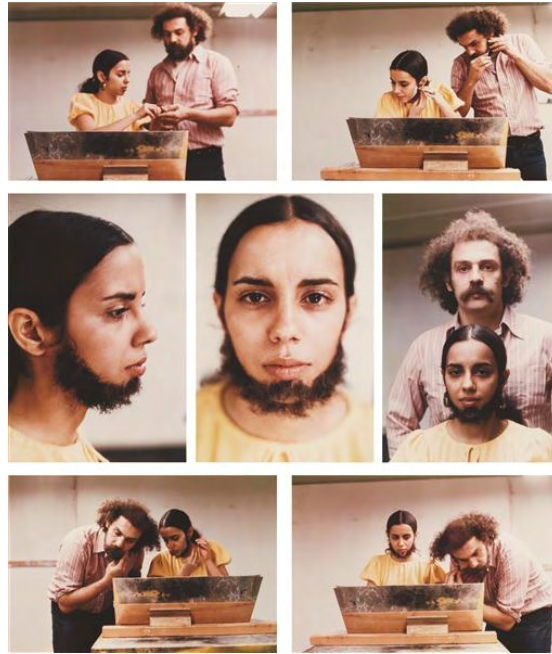
¹⁸ GONZÁLEZ, Arantzazu; *El pensamiento filosófico de Lou Andreas-Salomé*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-376-1528-3, p. 132.

¹⁹ AGUILAR GARCÍA, Teresa; Op. cit., p. 251.

²⁰ PARACELSO texto en: BORNAY, Erika; Op. cit., p. 16.

²¹ RUIDO, María; *Ana Mendieta*, Arthe Hoy, Editorial Nerea, Guipúzcoa, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-89569-71-1, p. 65.

María Ruido apunta cómo además de tratar los problemas identitarios de género, también en esta obra hay implícita la “idea de transferencia explorada por el psicoanálisis y existente también en la santería afrocubana”²². Así, Ana Mendieta estaría removiendo sus raíces ancestrales trayéndolas a un primer plano: invocaciones y conjuros rituales asociados al pelo, en contraposición a la omnipotencia presencia y poder demolidor de los Estados Unidos. El pelo, en esta obra, como formador de lo que es un hombre o una mujer, en dependencia directa a su lugar de asiento.



Facial Hair Transplant [Transplante de Pelo Facial] (1972), Ana Mendieta

Pero el pelo también como símbolo ritual de antiguas tradiciones culturales que no deben ser demolidas por la cultura dominante actual como subraya la obra *Third Contact* (1994) de Zhang Huan y Ma Liuming.



Third Contact (1994), Zhan Huan y Ma Liuming

²² *Ibíd.*, p. 66.

En la escena aparecen dos hombres, aunque uno de ellos, Ma Liuming, con pelo largo y maquillaje: estereotipos reconocidos como lo que conforman el ser humano mujer. Éste rapa el pelo a Zhang Huan, y después, en una bañera, se mezclan sus cuerpos con el pelo arrebatado a la cabeza del artista y el agua. Dos cuerpos sin identidad clara. Dos cuerpos que se interrogan y nos interrogan sobre su existencia. Dos cuerpos que, como dice J. Berghuis, podrían ser quizás una madre con su recién nacido o un marido con su esposa²³.

En nuestra literatura encontramos múltiples referencias a estas ideas. Por ejemplo, en el siglo XVI el Canónigo Tárrega en su obra *La Enemiga favorable*, escribe: “Y ¿tú no ves/ Que mujer sin afeitarse/ Es justador sin arnés?”/ [...] / Buen pelo, buena mujer”²⁴. En los primeros versos hace referencia al pelo corporal, y asocia el no quitarlo con la masculinidad; mientras que en los segundos, asocia la bondad femenina con poseer una buena cabellera. Otro ejemplo literario lo encontramos en *El Libro del buen amor* (1330-1343) de Juan Ruiz, Arcipreste de Hita, en las descripciones de las serranas donde el empleo del cabello es utilizado para animalizarlas y hacerlas grotescas. El pelo corporal y excesivamente tupido en la cabeza, aleja a estas mujeres de su condición de mujer, acercándolas más al animal, a la bestia, al salvaje. He aquí algunas de estas descripciones de una de las serranas: “Había la cabeza mucho gran sin guisa;/ Cabellos muy negros más que corneja lisa [...] / El [sic] su pescuezo negro, ancho, velloso, chico [...] / Las sobrecejas anchas e [sic] más negras que tordos [...] / Mayores que las mías tiene sus prietas barvas [sic] [...] / Más ancha que mi mano tiene la su [sic] muñeca,/ Velloso, pelos grandes, pero non [sic] mucho seca [...]”²⁵. Las serranas representarían la imagen de la mujer salvaje, a medio camino entre el ser humano y la bestia. Es esta mujer peluda, mujer-animal, una mujer que no reprime sus instintos más primarios, especialmente en lo referido a la lujuria y el deseo sexual. Así, el pelo estaría relacionado directamente con lo pecaminoso, lo obscuro y lo inmoral. En la literatura medieval aparece por contraste a esta mujer salvaje la figura de la mujer cortés. De este modo, explican Aurelio González y M^a Teresa Miaja de la Peña que las serranas (como representantes de la mujer salvaje) son “personajes femeninos opuestos a la mujer cortés, noble y por ende la mujer ideal”. En éstas “se destaca la armonía, la belleza, la perfección [...] por contraste (a) la desproporción, la fealdad, lo grotesco (de las primeras)”²⁶. Las serranas serían el equivalente a las mujeres barbudas de los cuadros de Ribera o Sánchez Cotán o a las mujeres de circo de los freak shows norteamericanos.

Y en este emblema de belleza femenina -cuerpo sin vello, cabeza con pelo- alejarse de la norma aleja a la mujer de su condición como tal, desviando a la mujer de *ser* mujer. De hecho hay patologías relacionadas con la pérdida de pelo en la cabeza y la aparición de vello sobre el resto del cuerpo, que afectan a los órganos femeninos por antonomasia: los ovarios. Tarada en lo que como mujer-madre, el castigo que la naturaleza parece imponer es convertirla externamente en mujer-hombre. El médico Scanzoni Von Lichtenfels señala:

“En muchas observaciones que tenemos a la vista vemos que la falta de los ovarios tiene una influencia semejante en el desarrollo de todo el cuerpo: muchos de los caracteres propios de la mujer desaparecen; la barba se cubre de pelo, la voz es ronca y masculina, las mamas no se desarrollan, la pelvis presenta la forma característica del sexo masculino, y no se observa vestigio

²³ J. BERGHUIS, Thomas; *Performance, Art in China*; Timezone, Beijing, 2006 (First edition), ISBN 10: 988-99265-9-8, p. 110.

²⁴ CANÓNIGO TÁRREGA; “*La Enemiga favorable*”; en: DE MESONEROS ROMANOS, Don Ramón (dir.); *Biblioteca de Autores Españoles. Desde la formación del lenguaje hasta nuestros días. Dramáticos contemporáneos a Lope de Vega*; Tomo Primero, M. Rivadeneyra Impresor Editor, Madrid, 1857, p. 109.

²⁵ ARZIPESTRE DE HITA, Juan Ruiz; *El Libro del Buen Amor*, Red Ediciones, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-96290-80-8, p. 168-169.

²⁶ GONZÁLEZ, Aurelio; MIAJA DE LA PEÑA, María Teresa; *Introducción a la cultura medieval*, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, México D.F., 2005 (1ª edición), ISBN: 968-36-9788-7, p. 208.

alguno de menstruación, aunque el deseo de la aproximación sexual no esté constantemente abolido”²⁷.

Del símbolo y emblema social del pelo, se pasa por tanto a la realidad científica asociada a una patología. Ambas “carencias” (o exceso si del vello corporal hablamos) empujan a la mujer a la masculinidad impuesta, al menos en apariencia física. Como señala Pilar Pedraza, la mujer debe llevar “su marco de cabello”²⁸: mujer enmarcada para ser mujer. Precisamente con esta idea trabajó Claude Cahun. En sus primeros autorretratos mostraba un aspecto femenino con maquillaje y largos cabellos. A partir de 1919 se corta el pelo y lo tiñe, además de empezar a esconder su cuerpo en vestimentas amplias. A la vez que se desviste del pelo, se viste de no-mujer. Empieza el juego de la ambigüedad, de retar a la sociedad presentándose como un “mancebo sexualmente indiferenciado”²⁹.



Autorretrato (1911) y Autorretrato (1928), Claude Cahun

Claude Cahun, como nos dice Diana Saldaña Alfonso, cuestiona la construcción de identidades llevada a cabo por la sociedad y la cultura imperante, basadas en “divisiones binarias definidas por el sexo cromosómico”³⁰. Esta artista no quiere que se la reconozca ni como hombre ni como mujer. En ese juego de reversibilidades de género, el pelo es una de sus armas principales, como señala Irene Ballester Buigues: “Denunciaba la estrategia de sometimiento del cabello, visto como símbolo de belleza femenina y agente fetichista incitador de secretas imágenes en la mente del varón, por lo que opta por renunciar a su simbolismo sexual para deleite de la mirada masculina”³¹.

El pelo conlleva muchos más binarismos que el que venimos comentando hasta ahora. Teresa Aguilar García recopila algunos de estos:

“El universo de significados atribuidos al cabello, lugar predominante donde se han concentrado los significados del vello corporal es amplio: sexo/ género, fortaleza/ virilidad, vejez/ juventud,

²⁷ VON LICHTENFELS, Scanzoni; WILHELM, Friedrich; *Tratado práctico de las enfermedades de los órganos sexuales de la mujer*; Librería Extranjera y Nacional de Bailly-Bailliere; Madrid, 1862, p. 284.

²⁸ PEDRAZA, Pilar; Op. cit., p. 15.

²⁹ BALLESTER BUIGUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1ª edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5, p. 304.

³⁰ SALDAÑA ALFONSO, Diana; *Claude Cahun: el tercer género o la identidad polimorfa, Arte, Individuo y Sociedad*; Vol. 4 (2002): 197-215, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2002, ISSN: 1131-5598, p. 200.

³¹ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 303.

virilidad/ feminidad, libertad/ esclavitud, moda, limpieza/ suciedad, puro/ impuro, religión, poder adquisitivo, estamento social, ideología político-filosófica y belleza”³².

Señala Laura Herrero como “el pelo muy largo, y a ser posible de color claro, se ha extendido de manera casi universal como uno de los prototipos de absoluta femineidad”³³. La artista Frida Kahlo en muchas de sus obras, será una excepción al construir y deconstruir la idea de asociar cabello largo y femineidad... con una mata de pelo negro cuervo que rompe precisamente ese estereotipo rubio universalizado. En sus autorretratos peina su larga melena oscura en juegos seductores. Recogido en moños altos con sus cabellos trenzados, la artista adorna su cabeza con tocados, flores, lazos, mariposas.



Autorretrato dedicado al Dr. Eloesser (1940), Autorretrato (1948), Autorretrato con collar de espinas (1940), Frida Kahlo

Como explica Lucía Chen, el hecho de engalanar su cabellera con todo este arsenal de ornamentos tehuanos, del mismo modo que su indumentaria corporal, era tomada por la artista como una “acción artística”³⁴ en sí misma. Se trata de un auténtico decorado “escénico” en el que la Frida-mujer quería, ansiaba y aspiraba a reconocerse y ser reconocida como mujer mexicana originaria y como indígena pura, tratando así de difuminar sus antepasados europeos por línea paterna. Y todo ello no limitado exclusivamente al plano pictórico, pues en su propia vida, Frida emplea en su estética diaria todos estos oropeles y apariencias. De sus grandilocuentes y autóctonos peinados y tocados, escribió Carlos Fuentes: “las trenzas, los huípiles, los tocados tehuanos enmarcando como lunas ese rostro de mariposa oscura, dándole alas: Frida Kahlo, diciéndonos a todos los presentes que el sufrimiento no marchitaría, ni la enfermedad haría rancia, su infinita variedad femenina”³⁵.

³² AGUILAR GARCÍA, Teresa; Op. cit., p. 249.

³³ HERRERA, Laura; “**Rapunzel, para mi Rapunzel**”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); Op. cit., p. 122.

³⁴ CHEN, Lucía; **Frida Kahlo: vida y obra**; Observatorio Laboral Revista Venezolana, Vol. N° 1, Enero-Junio, 2008, Universidad de Carabobo, Carabobo, 2008, ISSN: 1856-9099, p. 77.

³⁵ FUENTES, Carlos; **Viendo Visiones**, Arte Universal Series, Fondo de Cultura Económica, Universidad Estatal de Pensilvania, Pensilvania, 2006 (3ª edición), ISBN: 978-95-0557-579-4, p. 452.



Diferentes imágenes de Frida Kahlo luciendo sus espectaculares peinados

En contraste con este amplio repertorio de peinados indígenas mexicanos, aparece la obra *Cortándome el pelo con unas tijeritas* (1940). Tras cortarse su melena se autorretrató sentada en una silla de madera, rodeada de los mechones de lo que fue su larga y sensual melena. En la mano derecha sostiene las tijeras responsables de tal mutilación. Además de haber sacrificado su cabellera, Frida sacrifica su feminidad. Esto queda reforzado con el traje de hombre que viste, que por el tamaño tan holgado de este, intuimos que podría pertenecer a su marido Diego Rivera. El cuadro se completa, como si se tratara del texto de un exvoto, con dos versos de una canción popular: “Mira que si te quise, fue por tu pelo/ Ahora que estás pelona, ya no te quiero”. El corte de pelo y el hecho de llevar un traje masculino, como escribe Eli Bartra “puede leerse como una forma de expresar la actitud de los hombres frente a las mujeres que ya no tienen el pelo largo y el vestido y, por lo tanto, ya no se las quiere”.



Foto familiar (1926), Guillermo Kahlo; *Cortándome el pelo con unas tijeritas* o *La pelona* (1940), Frida Kahlo

Esta Frida reversible (de mujer a hombre) de mirada directa y desafiante, no solo sobre el espectador que observa la pintura, también desafía a las convenciones sociales sobre la belleza, la feminidad, el cabello, la apariencia, que ya en 1926 había practicado, por ejemplo, en la masculinización de su persona apareciendo en una foto familiar con el pelo corto y vistiendo un traje de hombre, además de adoptar una pose varonil. Podríamos hacer una lectura más allá del acto violento de amputación y en este sentido, Frida estaría gritando a una sociedad hipócrita y machista lo injusto de la posición de la mujer como artista. Dice Araceli Rico: “Sí, cortar el

cabello, cortar con la falsa máscara de la sexualidad, y revelarse con pincel en mano contra el viejo mito que condiciona a la mujer a permanecer en el anonimato y el olvido”³⁶. Jugando con el referente de Sansón y Dalila, Lucía Chen señala cómo en la artista los papeles estarían cambiados, o al menos serían ambiguos:

“Martirizó su feminidad, ahí el cabello es fuente de su amor, y como un Sansón pierde su poder cuando se le corta. Sin embargo, este Frida-Sansón, con un arete, lleva un traje que le queda un poco grande, es Frida-Dalila más que Frida-Sansón, la seductora más que el seducido”³⁷.

La cabellera es una de las claves en la labor de despertar el deseo sexual en el otro. En palabras de Erika Bornay, es un “elemento de enorme capacidad perturbadora en los mitos eróticos de la sociedad masculina, la cabellera opulenta de la mujer simboliza primordialmente la fuerza vital, primigenia, y la atracción sexual”³⁸.

Conscientes de la importancia de este atributo en la atracción física, la Biblia señala como peligrosas, por tanto, a mujeres como Dalila, Susana o Betsabé, todas poseedoras de atrayentes melenas. Los judíos ortodoxos obligan a sus mujeres a cortarse el pelo y ocultarlo, apagando así el atractivo sexual. Son numerosas las culturas que imponen el velo censor de cabelleras pecaminosas³⁹. De este modo el pelo largo aparece asociado a lo peligroso, a lo tenebroso o a lo clandestino: “Una abundante cabellera, de manera muy especial para el sexo femenino era y es un atributo de hermosura”⁴⁰, indica Erika Bornay. La obra de Marina Abramovic *Art must be beautiful: artist must be beautiful* [*El arte debe ser bello: el artista debe ser bello*] (1975). Se trata de una reflexión a cerca de la obra de arte y su creación, y el concepto de belleza impuesto a las mujeres. En la obra aparece la propia artista cepillándose el pelo con un peine de metal y un cepillo mientras repite la frase que da título a la obra. Lo que comienza siendo un acto cotidiano habitual se convierte en un gesto compulsivo, tenso, agresivo, incluso violento en el que llega a herirse la cara. Mujer en lucha batallando, “mujer [...] decidida a combatir contra los soldados que custodian la historia del arte”⁴¹, indica Angélica Lidell.

Mujer que cuestiona el concepto de belleza en y desde la propia mujer. Lo interesante de esta pieza en relación a nuestra investigación es que para reivindicar la importancia de la belleza en la mujer artista, Marina Abramovic lo simboliza a través de su cabellera.

³⁶ RICO, Araceli; *Frida Kahlo, Fantasía de un cuerpo herido*; Plaza y Valdés Editores, Barcelona, 2004 (3ª reimpresión), ISBN: 968-856-116-9, p. 65.

³⁷ CHEN, Lucía; Op. cit., p. 78.

³⁸ BORNAY, Erika; Op. cit., p. 15.

³⁹ LOI, Isidoro; *El sexo es más fuerte*, Grijalbo, Santiago de Chile, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-956-258-355-8.

⁴⁰ BORNAY, Erika; Op. cit., p. 69.

⁴¹ LIDELL, Angélica; *50 años de Teatro Contemporáneo. Temáticas y Autores*; Ministerio de Educación y Ciencia, Secretaría General Técnica, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-369-4535-5, p. 30.



Art must be beautiful: Artist must be beautiful (1975), Marina Abramovic

El cabello, por tanto, es un elemento físico con un gran poder sexual y si es oscuro, haría referencia a la mujer fatal. La artista Hannah Wilke explota estas connotaciones en gran parte de su obra de juventud donde utiliza el pelo abundante como sinónimo de sexualidad floreciente, reforzada con el vello de sus axilas sin afeitar, que nos muestran una Hannah animal, instintiva, sexual. Por ello es tan interesante y a la vez tan coherente el trabajo final de esta artista. Si de joven nos mostró su larga y vigorosa cabellera, en su última etapa, como veremos, no ocultará su cabeza pelada. La potencia visual de estas imágenes está precisamente en la energía sexual que el cabello provoca tradicionalmente en la cultura occidental.

Erika Bornay, recuerda cómo “en el mundo de los símbolos es frecuente establecer una relación directa entre la abundancia de pelo y la potencia sexual”⁴². Quizá el origen de esta relación venga de la comparativa de mujer anciana-mujer joven, puesto que la potencia sexual y la fertilidad están asociadas a la juventud e impotencia e infertilidad a la vejez, el cabello sería un indicativo de estas cualidades. Así lo recoge Juan Eduardo Cirlot en su *Diccionario de símbolos*, que explica que cortar el pelo es “simular la esterilidad del anciano, que ya no tiene cabellos y se halla al margen de la cadena de las generaciones”⁴³. Mary Shelley, irónicamente opinaba que el pelo funciona como tapadera del cerebro femenino para el hombre. De este modo, dejar cubrir el cráneo con una mata de pelo tupida, oculta el peligro de la existencia de un cerebro pensante, disipando la posible amenaza de la posesión de inteligencia:

“El pelo se asocia a la naturaleza animal y también a la indisciplina de la sexualidad femenina. Para que una mujer oculte sus rasgos eróticos [...], tiene que raparse el pelo; para potenciar su erotismo, en cambio, se lo deja crecer. Además, el pelo largo disimula tras la piel la existencia de un cerebro: todo queda reducido a su superficie, sin profundizar, y la cascada de pelo brinda el femenino cráneo a la contemplación del hombre como un dócil objeto de placer sensual en lugar de aparecer como el amenazador origen de la razón y la inteligencia”⁴⁴.

⁴² BORNAY, Erika; Op. cit., p. 56.

⁴³ CIRLOT, Juan Eduardo; *Diccionario de símbolos*, Siruela, Barcelona, 2007 (11ª edición), ISBN: 978-84-7844-352-9, p. 119.

⁴⁴ W. SHELLEY, Mary; *Frankenstein o el moderno Prometeo*, El Libro de Bolsillo, Alianza Editorial, Madrid, 1981 (1ª edición), ISBN: 84-206-1814-4, p. 49.

De este modo la mujer con larga melena quedaría reducida a ser cuerpo y el pelo sería el anulador de la mente y la razón. Mujer con pelo largo, mujer-cuerpo. Jo Spence, en su obra *Photo therapy: Beautiful lady* [*Fototerapia: Mujer hermosa*] (1986-1988) llevada a cabo en colaboración con Rosy Mary, juega con estos conceptos de reducir a la mujer únicamente a su larga cabellera.



Photo therapy: Beautiful lady (1986-1988), Jo Spence

En esta serie la artista cubre su rostro total o parcialmente con sus cabellos. Incluso en la primera imagen se coloca las gafas por encima del pelo que cobija su cara. Sin duda es irónica esta reflexión sobre la belleza femenina basada en la cabellera, ya que la artista está lejos de poseer una larga y atractiva melena. Por el contrario, su escaso y no demasiado frondoso cabello, trata de enmascarar su rostro, resultándole en algunos momentos imposible. En las Epístolas de San Pablo a los Corintios, se dice que “para la mujer es decoroso dejarse crecer el pelo, porque los cabellos le son dados a manera de velo para cubrirse”⁴⁵. Pelo como capa bajo la que guarecerse, encubrirse o esconderse.

Podemos ir más allá y hablar de la cabellera como la fuente del placer. El hecho de que el pelo largo se haya asociado históricamente con la sexualidad, lo convierte en llave para el placer. Sin pelo se invalidaba a la mujer como seductora:

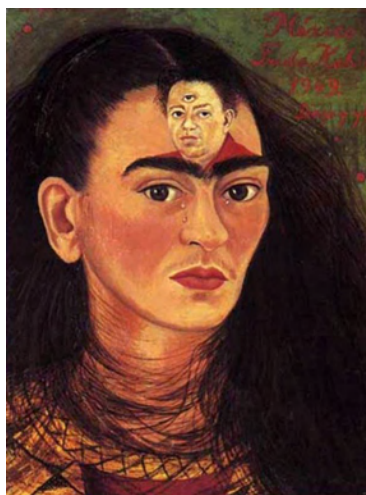
“El cabello es sin duda un elemento de seducción básico en todas las culturas. Renunciar, las mujeres, al cabello largo, ha significado durante mucho tiempo, renunciar a los placeres del mundo: la monjas se ocultaban o cortaban el cabello al entrar al servicio de Cristo. Al tiempo, uno de los seculares castigos infringidos a las mujeres era cortarles el pelo: anularlas en cuanto a seres seductores”⁴⁶.

Pelo como placer, como goce, como reclamo. Pelo que envuelve a la mujer, acariciándola. Pero también pelo que de la mujer se extiende hacia y sobre el hombre (o sobre otra mujer, por qué no) y lo aprisiona, lo retiene. Pelo atrapador, como tela de araña, como señala Mefistóferes, hablando de Lilith y Adán: “La primera mujer de Adán. ¡Guárdate del contacto con sus hermosos

⁴⁵ *Nuevo Testamento de Nuestro Señor Jesucristo*, Epístola Primera del Apostol San Pablo a los Corintios, Nueva York, 1856 (edición estereotípica), p. 286.

⁴⁶ ALBEROLA, N.; NAVARRO, E.; TORRENT, R. (selección y comentarios); “Escribir la seducción”; en: VVAA, *Asparkia, investigación feminista*; número 10, Instituto Universitario de Estudios Feministas y de Género Purificación Escribano, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 1999, ISSN: 1132-8231, p. 147.

cabellos!, adorno de que ella se vanagloria. Cuando en ellos enreda a un joven, no le suelta fácilmente”⁴⁷ (pasaje de Fausto de Goethe). Pelo cautivador, seductor, dominador. Pelo que se extiende sobre el hombre apresando, capturando y encarcelando. Pelo que sirve de puente entre el hombre y la mujer (o entre las mujeres), como el pelo de Rapunzel. Este personaje de los hermanos Grimm de largos cabellos rubios encerrada en su habitación de una torre, ofrecía como única alternativa de llegar a ella trepar por su prominente cabellera. Pelo como camino de llegada, camino de entrada, con o sin retorno. Pelo que avanza sobre su presa hasta atraparla. Pelo que incluso se convierte en “asesino” cuando es sobre sí misma sobre la que ejerce sus designios. Como ese pelo que trata de estrangular a Frida Kahlo en su obra *Diego y yo* (1949).



Diego y yo (1949), Frida Kahlo

La melena de Frida en esta ocasión no aparece con los peinados que caracterizan su estética, sino que está suelta y envolviendo su cuello amenazadoramente. Dice Erika Bornay: “unas guedejas se enrollan como si fueran a estrangularla, posible alusión a un deseo inconsciente de suicidio”⁴⁸. Rosa Martínez-Artero señala que es habitual encontrar en los autorretratos de Frida elementos que rodean el cuello de la artista, tales como collares, plantas, lazos y abalorios, incluso monos a modo de escenografías⁴⁹.

El pelo en sí no tiene un valor intrínseco sexual, todo su potencial le viene dado por los propios individuos en su contexto cultural. El pelo se convierte en un elemento más en el proceso de selección sexual de la especie, de manera consciente o dejándose llevar por poderosas fuerzas pasionales⁵⁰. Pelo tentador convertido en fetiche “incitador de secretas imágenes en la imaginación del varón”⁵¹. De hecho, en la imagen de la femme fatale clásica, la cabellera larga y suelta es un atributo necesario. Así nos lo recuerdan autores como F.J. Sánchez-Verdejo Pérez⁵² o Erika Bornay⁵³. En su atractivo irresistible y arrollador el pelo es un elemento sexual obligatorio de estas “chicas malas”. Pelo-sexualidad, pelo-arma, pelo-seducción. Pelo mecanismo de

⁴⁷ GOETHE, Johann Wolfgang von; *Fausto; Werther; Herman y Dorotea*; Ediciones Ibéricas, Clásicos Bergua, Madrid, 1970 (Cuarta edición), Biblioteca de Bolsillo, ISBN: 978- 84-7083-110-0, p. 133.

⁴⁸ BORNAY, Erika; Op. cit., p. 115.

⁴⁹ MARTÍNEZ-ARTETO, Rosa; *El Retrato, del sujeto en el retrato*; Ediciones de Intervención Cultural, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-9577681-2, p. 96.

⁵⁰ “[...] otro estudioso inglés, el psicoanalista Charles Berg, ha señalado que su poder fetichista ha sido en muchos hombres determinante en su proceso de selección sexual, afirmando que la atracción por el cabello está relacionada con el desplazamiento que el subconsciente realiza del pelo púbico al pelo de la cabeza”; BORNAY, Erika; Op. cit., p. 15-16.

⁵¹ *Ibidem*, p. 15.

⁵² SÁNCHEZ-VERDEJO PÉREZ, Francisco Javier; “La vampira en la sociedad victoriana inglesa: arquetipo de la femme fatale”; CIFRE WIBROW, Patricia; GONZÁLEZ DE ÁVILA, Manuel (eds.); *Culturas de la seducción*, Aquilafuente 201, Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-9012-447-5, p. 230.

⁵³ BORNAY, Erika; *Las Hijas de Lilith*; Ensayos Arte Cátedra, Madrid, 2001 (4ª edición), ISBN: 84-376-0868-6, p. 26 ó 161.

gravitación sexual. Es más, existe una filia al cabello, la tricofilia (*trichofilia*) también llamada fetichismo del cabello, por la cual la persona que la tiene siente verdadera excitación sexual a través de la cabellera, tanto de otra persona como propia. Son muchas las variantes que llevan a esta excitación: ver pelo largo o corto, acariciarlo, que acaricien el propio, cortar o que le corten el cabello, comerlo... y no solo el pelo de la cabeza, también el de las axilas, pubis, piernas.

Mujeres lascivas, melenas lascivas. Incluso podemos encontrar cierta relación entre el pelo y la fertilidad de la mujer. La poetisa Juana de Ibarbourou en su poema *Lavería* escribe:

“No tences mis cabellos. Mis cabellos son tierra
Con la que han de nutrirse las plantas de la sierra”⁵⁴.

El cabello de la mujer como el nexo de unión de la mujer con la tierra, con la Magna Mater, con la fuente de la eterna fertilidad. Para poder ser fértil y procrear, la mujer ha de enlazarse a través del pelo con la tierra. Cuanto más largo tenga el cabello, más cercana será su relación con la Gran Madre. Alianza perfecta entre Madre-tierra y madre-mujer. Sin los lazos de unión, sin las largas cabelleras, las mujeres carecen de la posibilidad de entregarse a la tierra, enterrarse en la tierra, ser tierra. Pelo como símbolo de la fertilidad. Por eso cortar el pelo es entendido en este contexto como “pérdida o castración”⁵⁵: aniquilar la unión con la tierra, castrar a la mujer. O como dice Teresa Aguilar García, “entendido el cabello como una prolongación del cuerpo humano [...] cortar el pelo equivale a cortar el cuerpo [...], carácter sacrificial del corte de cabello”⁵⁶. Incluso para el psicoanalista Charles Berg, el pelo sería el símbolo de los órganos genitales:

“en las evidencias clínicas aparece un claro desplazamiento del pelo púbico al pelo de la cabeza. La exhibición entonces de la cabellera femenina se hace equivalente de la disponibilidad sexual, y una mujer puede llevar el pelo largo, peinarlo, etc., incluso en público puesto que los hombres no se sienten ofendidos con esta exhibición equivalente a la genital, lo que sí sucedería en el caso del hombre”⁵⁷.

Y teniendo en cuenta todas estas significaciones que tiene el pelo femenino, el hecho de que en algunas mujeres éste no esté presente tendrá unas importantes connotaciones y consecuencias, ya que no siempre es voluntaria la elección de su ausencia o presencia.

⁵⁴ DE IBARBOUROU, Juana; *Obras escogidas* (selección PUENTES DE OYENARD, Sylvia), Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile, 1998 (1ª edición), ISBN: 956-13-1542-4, p. 82.

⁵⁵ BORNAY, Erika; *La cabellera femenina*; Op. cit., p. 69.

⁵⁶ AGUILAR GARCÍA, Teresa; Op. cit., p. 251.

⁵⁷ LLINARES, María del Mar; *Mouros, ánimas, demonios, El imaginario popular gallego*; Akal Universitaria, Madrid, 1990 (1ª edición), ISBN: 84-7600-634-9, p. 144.

1.2. LAS ESTIGMATIZADAS

“Turpe pecus mutilum, turpis sine gramine campus,
Et sine fronde frutex, et sine crine caput”⁵⁸
[“Feo es un ganado sin cuernos; feo un campo sin hierba,
y un arbusto sin fronda y una cabeza sin pelo”⁵⁹]
(*Arte de Amar*, Ovidio)

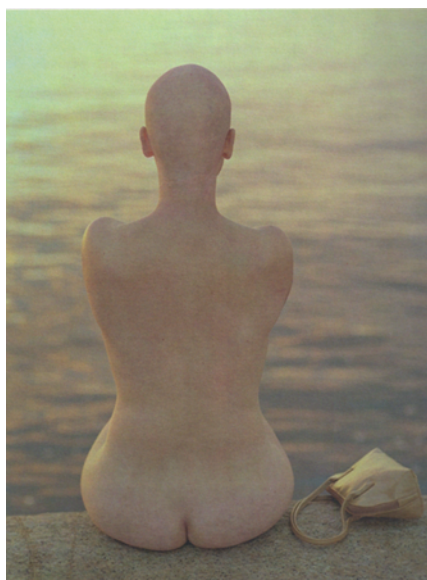
¿Qué lugar le queda a la mujer pelona? ¿Dónde sitúa la sociedad a la mujer sin pelo? ¿Qué losas lleva sobre sus espaldas la mujer calva? “El cabello habla por nosotros, y su ausencia también habla de nosotros”⁶⁰, dice Rosalía Torrent. En efecto, tanto poseerlo como perderlo, ofrecen una información al exterior, al otro. En la pieza de videoarte *Between the morning and the handbag* [*Entre la mañana y el bolso*] (2002), de A K Dolven, una persona pelona desnuda de espaldas al objetivo, permanece los 4'13'' que dura la obra, sentada frente al mar paralizada, ocultando brazos y piernas. Aunque la intuimos mujer, “un pequeño bolso de mano colocado a su derecha se convierte en el recordatorio de la definición de sexualidad femenina propia del capitalismo moderno”⁶¹, indica Maxa Zoller. Según este autor, el pelo es clave en la pieza para (in)determinar el sexo del personaje, y en su ausencia el peso recae sobre el pequeño complemento. Desde luego la propia anatomía determina que se trata de una mujer, independientemente del pelo o el bolso, que aquí estaría subrayando el contraste entre “lo natural” del cuerpo desnudo y “lo artificial” del bolso. Definida como mujer, nos sobrevienen las dudas sobre su calvicie, quedando sin respuestas el enigma.

⁵⁸ OVIDIO NASÓN, Publio; *Ars Amatoria*; III, 249-50, Letras del Reino de Chile; Goic, Cedomil; Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-8489-254-9, Iberoamericana, p. 276.

⁵⁹ OVIDIO NASÓN, Publio; *Arte de Amar*, Colihue Clásica, Buenos Aires, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-950563-045-5, p. 185.

⁶⁰ TORRENT, Rosalía; “*Arte y Cáncer, Ante el espejo*”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); Op. cit., p. 56.

⁶¹ ZOLLER, Maxa; “*A K Dolven*”; en: OLIVARES, Rosa (ed.); *100 videoartistas*, Exit Publicaciones, Rosa Olivares y Asociados, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN-13: 978-84-9373-47-0-1, p. 178.



Between the morning and the handbag (2002), A K Dolven

Al pensar en una mujer que carece de pelo (o lo tiene corto, escaso, débil) nos vienen a la cabeza múltiples ideas asociadas: campos de concentración, órdenes religiosas, ancianidad, enfermedad, incluso castigo. Aunque bien es cierto que es una forma de pensar desde el punto de vista negativo, y hay una posible interpretación del pelo corto como liberación, independencia, elección. La mujer también puede optar por este tipo de imagen física sin que necesariamente vaya asociado a ninguna de las ideas avanzadas. La diferencia está, ciertamente, en el poder decisorio de la mujer a la hora de enfrentarse al corte de sus cabellos. De todos modos, como apunta Erika Bornay, “cortar, y en caso extremo, rapar los cabellos de cualquier individuo, sea hombre o mujer, suele ser, asimismo, una forma de castigo y humillación”⁶². Cuando no es voluntaria la acción de esquilarse (al “animal”), cuando contra sus propios deseos se le extirpa del manto que cubría su ser, en cierta manera se le está degradando, ofendiendo, reduciendo. Se convierte en una táctica de dominio sobre el otro, sobre la otra. El pelo, como una parte más de nuestro cuerpo (aunque con funciones vitales nulas o ínfimas), tiene una importancia esencial en la vida de una mujer. Dice Teresa Aguilar García: “entendido el cabello como una prolongación del cuerpo humano [...] cortar el pelo equivale a cortar el cuerpo [...], carácter sacrificial del corte de cabello”⁶³. Mujer mutilada en su identidad, amputada del refugio cobertor.

En relación a estas ideas, recordar el castigo impuesto después de la Segunda Guerra Mundial a las colaboracionistas francesas por su supuesta cooperación con el ejército alemán. Estas mujeres eran despojadas de sus cabellos en el espacio público, bajo la atenta mirada de una población “justiciera”; frecuentemente esta acción iba acompañada de otras humillaciones tales como llenar la cabeza de alquitrán y plumas, dibujar esvásticas con pintura o pintalabios sobre sus cabezas, o desfilar públicamente semidesnudas o en ropa interior y pelonas por las calles. Son imágenes sobrecogedoras, sobre todo si se comparan con las penas impuestas a los hombres que llevaban a cabo las mismas tareas “de colaboración”, a los que directamente se les fusilaba. La humillación y vergüenza eran necesarias para hacer justicia con las mujeres, y, precisamente, el pelo se convierte en el vehículo necesario para hacerlo. Este hecho tiene un claro componente erótico, pues rapar como castigo era símbolo de dessexualizar.

⁶² BORNAY, Erika; *La cabellera femenina*, Op. cit., p. 70.

⁶³ AGUILAR GARCÍA, Teresa; Op. cit., p. 251.



Colaboracionistas francesas rapadas, Montelimar (1944), Desconocido (1944) Marsella (1944), Keystone/Getty Images



Exhibición pública de colaboracionistas en París (1944), Desconocido (1945); fusilamiento de colaboracionistas masculinos en Grenoble (1944), Keystone/Getty Images

En relación a esta idea de mostrar la desnudez de la cabeza en público, y el paseo (de)mostrativo de la mujer sin dicho atributo, la obra de Regina José Galindo *Piel* (2001), que la propia artista describe así: “me rasuro absolutamente todos los pelos y cabello del cuerpo, camino así por las calles de Venecia”⁶⁴. La obra la realizó con motivo de la 49 edición de la Bienal de Venecia y en ella se muestra totalmente desnuda, sin ropa y sin pelo: desnuda en su desnudez; en un ceremonial muy similar al de las colaboracionistas, pero en Regina José Galindo llevado a cabo por su propia voluntad a diferencia de aquellas. Con esta obra, la artista, despojada de cualquier “refugio” (refugio-ropa, refugio-pelo) pone de manifiesto lo vulnerable del cuerpo; especialmente del cuerpo femenino antes los abusos de poder de los hombres, concretamente en el contexto guatemalteco. También en otras obras como *La Conquista* (2009), el pelo es el protagonista de la pieza. La artista trata de concienciar sobre el peso que el pelo tiene en nuestra cultura, y cómo las mujeres indígenas de su país, que culturalmente no se cortan el pelo, sí se ven obligadas a ello para venderlo y así poder comer, mientras el primer mundo usa ese pelo para satisfacer modas capilares, estas mujeres renuncian a él para sobrevivir. La identidad cultural que supone el cabello para las mujeres del tercer mundo, se convierte en trofeo para las del primero, como reminiscencia del colonialismo.

⁶⁴ En <<http://www.reginajosegalindo.com>> [Consulta: 10/03/2015].



Piel (2001), Regina José Galindo

Por una parte, el pelo corto nos remiten a los campos de concentración, donde “había que llevar un traje de cebra y el pelo rapado”⁶⁵, como explica Eugen Kogon. Mutilación como cuestión práctica -por eliminar posibles plagas de pulgas y piojos- o cuestión humillatoria -desarropar, desproteger del velo natural del cuerpo-. Cortar el pelo sería como desnudar. Así dice Jean Molla: “llegaban los judíos y se les quitaba la ropa, se les cortaba el pelo a las mujeres”⁶⁶. Quitar la ropa, quitar el pelo, despojar de cualquier protección, dejar indefenso al individuo (a la mujer). Reducir al sujeto, primordialmente a la mujer, a su estado natal, al comienzo, a la indefensión del bebé. Tratar de devolver al ser a su período pre-consciente de vulnerabilidad e inseguridad total. Desarropo, desamparo, esta vez sin el calor de la piel de la crianza materna. Vuelta a la vida extrauterina: los cabellos podrían funcionar de protección sucesora de las paredes del útero.

La obra de la artista israelita Yocheved Weinfeld, nos ofrece muestras de cabezas de mujer pelonas en referencia a la mujer judía durante el Holocausto. En sus obras *You Look So Typically Jewish* [*Pareces tan Típicamente Judía*] (1979-1980) o en *Untitled* (1983-1984), encontramos mujeres sin pelo, además de otras referencias a los campos de concentración. En lo que aquí nos importa, la cabellera (o más bien su ausencia), es tratada en las desnudas cabezas como consecuencia de su propia historia, además de cómo el símbolo sexual tradicional que supone. Como Gannit Ankori señala, en sus cuadros, privando a las mujeres incluso a sí misma, de sus largas melenas asociadas tradicionalmente en la cultura occidental a la energía sexual, era desafiar a su propia cosificación como objeto sexual⁶⁷.

⁶⁵ KOGON, Eugen; *Sociología de los campos de concentración*, Ediciones Taurus, Madrid, 1965 (1ª edición), p. 503.

⁶⁶ MOLLA, Jean; *Sobibor*, Editorial Castillo, 2006 (1ª edición) 2007 (1ª reimpresión), ISBN: 978-970-20-0857-3, p. 187.

⁶⁷ ANKORI, Gannit; “*The Jewish Venus*” ; en: BAIGELL, Matthew; HEYD, Milly (eds.); *Complex Identities, Jewish Consciousness and Modern Art*, NJ, 2001 (First edition) , ISBN: 0-8135.2868-2, p. 247.



You Look So Typically Jewish (1979-1980) y **Untitled** (1983-1984), Yocheved Weinfeld

Yocheved Weinfeld muestra cómo la Venus normativa ideal, la diosa de la belleza y el amor, se transforma bajo su visión en la Venus errante siempre sintiéndose “extranjera”, la Venus sin identidad, la Venus desnudada de su posibilidad de Venus. Recoge Erika Bornay las sobrecogedoras palabras de la joven judía de Auschwitz: “[...] No soy más una mujer/ ni siquiera una hembra./ Me siento violada./ Por higiene dijeron./ Pero es ahora que estoy sucia,/ Mancillada, degradada./ Soy una cosa despojada,/ Más descalvada y desnuda/ Que a la hora de nacer”⁶⁸. Sin su cabello, la joven judía se siente rebajada a la nada, desnudada de edad y respeto, violada de derechos: se siente una no-mujer.

También a las mujeres que ingresan en una orden religiosa se las corta la melena. Entregarse a Dios es perder los atributos de mujer. De modo que el corte de pelo y el uniforme-hábito quedarían como símbolos de la mujer anulada. Novicias cedidas al anonimato y a la pérdida de identidad. Apunta Olga Graud que “se arrojan fuera, como despojos, los rasgos más externos de la identidad de monja y de mujer, el hábito y el cabello”⁶⁹. Cabello y ropas de la mujer como “atuendos” identitarios femeninos que deben ser invalidados neutralizando al individuo mujer. Cuerpos de mujer desdibujada. Asexualización impuesta. Dice San Agustín:

“la novicia [...] tenga cuidado de cortarse el cabello, o hacérselo cortar sin que queden copetes, ni cosa que huela a vanidad, ni cosa del siglo, del cual vino la Religiosa huyendo a la Religión”⁷⁰.

El cabello como símbolo de la vanidad, la suciedad, la impureza y la perversión. Necesidad de hacer una entrega al Señor en alma, y nunca mejor dicho, en cuerpo. Cuerpo anulado por y para la Iglesia. Nuevamente aparece el binomio de pureza e impureza espiritual, unido a la pureza e impureza física. Así, dice Teresa Aguilar García:

“la tonsura y el afeitado se convierten en prácticas comunes en las órdenes religiosas que evocan el binomio puro/ impuro, práctica que esconde también el binomio limpio/ sucio, propiciada también por ser el pelo cobijo de insectos”⁷¹.

⁶⁸ “Poesía de Thelma Scarce” citada por BORNAY, Erika; **La cabellera femenina**, Op. cit., p. 73.

⁶⁹ GRAUD, Olga; **“La Monja Alférez o las huellas del deseo”**; en: OYARZÚN, Kemy (compiladora); **Estéticas y marcas identitarias**, serie NOMADIAS feministas, CEGECAL, Editorial Cuarto Propio, Santiago de Chile, 2006 (1ª edición), ISSN: 0717-2761, p. 55.

⁷⁰ SAN AGUSTÍN; **Regula: Luz de la iglesia. Manual y espejo espiritual de sus hijas**; Regla de N.P. San Agustín, Imprenta de la Gaceta Mercantil, Buenos Aires, 1835, p. 117.

El corte del cabello como una “penitencia añadida”⁷²; una renuncia más dentro del código de prácticas consuetudinarias y vida reglada; una acción sacrificial más a una vida de dedicación y entrega de libertades voluntaria. Por otra parte, si en el apartado anterior indicábamos como el pelo largo aparece como símbolo de la sexualidad, la determinación de cortarlo en las órdenes religiosas claramente tiene connotaciones castradoras. Expone Erika Bornay que “la sexualidad no reprimida se simboliza con el pelo largo, mientras el celibato y la represión sexual implicarían su corte o separación del cuerpo”⁷³. Ofrenda del pelo como ofrenda de la sexualidad al servicio de la Iglesia. Si el estado más puro y casto del ser humano (de la mujer) es el lactante pre-juvenil, con este gesto de madre castradora, los templos trataban de devolver a estas mujeres, decididas a abandonar toda posibilidad de vida extramuros del convento, a su pureza de recién nacidas. Lo cierto es que en la actualidad este ejercicio ha quedado guardado en el anecdotario de la historia, puesto que la mayoría de las órdenes han prescindido de esta obligación, siendo voluntario el hecho de que una monja decida cortar su melena en el momento de ingreso en la orden.

La pérdida de pelo también está asociada a la vejez. A medida que pasa el tiempo, nuestro pelo corporal va perdiendo fuerza y vigor. También su color va dando paso a la neutralidad del blanco. En las mujeres, la pérdida de pelo en la cabeza se ve irónicamente compensada con la salida del vello facial, como explican los sanitarios P.A. Potter y A.G. Perry: “En los ancianos el pelo se vuelve gris pálido, blanco o amarillo. También se vuelve más delgado en el cuero cabelludo, las axilas y las zonas púbicas. Los hombres ancianos pierden pelo facial, mientras que las mujeres ancianas pueden desarrollar pelo en la barbilla y en el labio superior”⁷⁴. La mujer adulta se vuelve de nuevo niña, sin pelo, sin estabilidad en el transporte del propio cuerpo, con el olvido de las palabras necesarias para una normal comunicación con el otro, con la lentitud y descoordinación de sus propios movimientos tanto externos como internos. Reconocerse en el espejo sin ese manto que cubrió de color y calor la cabeza durante toda una vida, le recuerda la proximidad del regreso al útero definitivo. Sin pelo (o escaso y fino) salimos de él, y sin pelo volvemos a él. Es nuestro necesario código de entrada y salida en y a la vida. El espejo nos indica los kilómetros de viaje que nos quedan para llegar a nuestro destino irreversible. En el camino que dejamos a nuestras espaldas una línea discontinua de pelo nos aleja del primer llanto precipitándonos al destino finito.

Internadas en campos de concentración, religiosas, ancianas, enfermas. Todas ellas despojadas por voluntad ajena, propia o circunstancial. Deseo de unos cuantos o capricho del despiadado destino. Mujeres castradas, mujeres a las que se las ha obligado (voluntaria o involuntariamente) al acto sacrificial, mujeres vetadas como mujeres completas, mujeres solo piel. Un proceso que señala la performance realizada por la artista Ángela Lergo en *Madre* (2003), donde vestida de novia (con un vestido hecho de lana y lienzo), se arrodilla en un círculo, donde su marido le cortará el cabello, que será entregado al público asistente. Dice la artista:

“Corta mi pelo sin afectación, con el desenfado y la despreocupación con que se desprotege de sus lanas a una oveja. [...] Completamente esquilada como aquellos animales que hace siglos abarrotaban el lavadero, me pongo en pie. La letanía calla. La música calla. Absoluto silencio. Mi

⁷¹ AGUILAR GARCÍA, Teresa; Op. cit., p. 250.

⁷² BORNAY, Erika; *La cabellera femenina*, Op. cit., p. 71.

⁷³ *Ibidem*, p. 250.

⁷⁴ POTTER, P.A.; PERRY, A.G.; *Fundamentos de Enfermería*, Volumen I; Elsevier, Madrid, 2004 (5ª Edición), ISBN: 978-84-8174-620-4, p. 164.

pelo está en el suelo. Me desabrocho el traje y lo dejo caer, me desprendo de mi vestido. Ahora sí. La desnudez de mi cuerpo subraya la de mi cabeza”⁷⁵.

Como señala Elena Sacchetti, con esta obra la artista estaría trabajando implícitamente con toda la carga simbólica que ha recaído y recae sobre la cabellera femenina. Haría alusión a todas aquellas mujeres que por unos motivos u otros, han sido marcadas públicamente con la mutilación de su cabello. Expone Sacchetti:

“El acto de cortarlo, como sucedía con las prostitutas, a quienes se les cortaba el pelo como evidencia pública de haber sido descubiertas; a ciertas novias, tras su boda, también se les cortaba el pelo como símbolo de la entrega de su belleza al marido; en el ámbito religioso el corte de pelo a las monjas tiene también significados simbólicos de dedicación completa a Dios y a la sociedad, mientras que en la tradición de los exvotos hay promesas en forma de mechones de cabello o pequeñas trenzas”⁷⁶.

Añade Juan-Ramón Barbancho: “Se deja esquilarse su pelo para que tejan. El pelo y la mujer rapada, como un símbolo de escarnio y nuevamente de entrega y también el pelo en su dimensión sexual y de seducción”⁷⁷. Ángeles Lergo, bella, joven y sana, decidió hacer una entrega voluntaria de sus cabellos largos y tupidos en homenaje a todas aquellas mujeres que a lo largo de la historia se han visto despojadas de estos. Un respeto a todas las estigmatizadas.



Madre, (2003) Ángeles Lergo

⁷⁵ SACCHETTI, Elena; *Hombres y Mujeres en Andalucía, Imágenes desde el Arte Contemporáneo*; Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Junta de Andalucía, Sevilla, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-939078-4-6, p. 132-133.

⁷⁶ *Ibidem*, p. 132-133.

⁷⁷ BARBANCHO, Juan-Ramón; *De cuerpo presente, Narrativas del cuerpo en Andalucía*; Consejería de Cultura, Junta de Andalucía, Sevilla, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-611-5714-3, p. 34.

Finalmente, la enfermedad será otro de los motivos que nos conducen a una despoblada cabeza. Son muchas las dolencias que pueden provocar este tipo de problema, ya que la salud del pelo se ve muy afectada por desequilibrios anémicos y falta de hierro entre otros. Pero sin duda, la enfermedad que por antonomasia está relacionada con la caída del cabello es el cáncer. Los tratamientos agresivos a los que se someten sus pacientes, la quimioterapia principalmente, arrasan con cualquier tejido vivo, produciendo una caída parcial o total de todo el pelo y vello corporal. El doctor John Link explica:

“Para muchas mujeres, la pérdida de cabello es el efecto colateral más preocupante de varias de las drogas para el cáncer de mama. Algunos agentes, como la doxorubicina (Adriamicina) y el plazitaxel (Taxol) pueden causar alopecia uniforme temporal, pérdida de pelo, especialmente del cuero cabelludo. Otras drogas provocan sólo un afinamiento del pelo. Muchos de los regímenes para el cáncer de mama incluyen Adriamicina y algunos de los nuevos, Taxol; por ello se debe esperar la pérdida de pelo temporal con la quimioterapia”⁷⁸.

El pelo se ha convertido en un atributo físico que simboliza la belleza, la juventud y la salud de la mujer. Cuando su ausencia es total o parcial la mujer queda destinada al olvido social. Y es que, como señala Juan Vicente Aliaga “el símbolo de la belleza femenina -la literatura al respecto es ingente- se convierte aquí en presencia de una muerte anunciada, de una carnalidad en decadencia”⁷⁹. No solo no hay un lugar para la mujer sin pelo en la sociedad, sino que además ese “deshojar” capilar le recuerda su convivencia con una amenazadora muerte inminente. En la actualidad una mujer calva remite inmediatamente a imaginar que se trata de una paciente de dicha enfermedad. Una amplia gama de prendas-cubre-calvicie han llenado este hueco abierto en el mercado de complementos femeninos, ligada a la idea asociada de que una mujer siempre debe mostrar una apariencia externa atractiva. Sombreros, turbantes, pañuelos; “un sinfín de creativas propuestas” para “poner a buen resguardo tu cabeza”⁸⁰, anuncia una de las empresas dedicadas al diseño de estas prendas y añade su reclamo publicitario: “Tú eliges, y sobre todo tú eliges seguir adelante, sentirte mujer, atractiva, moderna y por qué no, diferente”⁸¹. Según se desprende de estas palabras, la cabeza cubierta, por pelo o por cualquier tocado o sombrero, es sinónimo de feminidad. El hecho de que una mujer sea o esté calva la convertiría en la antimujer. En el siguiente apartado trataremos este tema con más precisión.

Observemos la importancia de la cabellera en la constitución del atractivo femenino en las obras de Kerry Mansfield *Self-Portrait, Post Mastectomy, 10.2005* [*Autorretrato, Post Mastectomía, 10.2005*] (2005) y *Self-Portrait, Post 4th Cycle, 03.2006* [*Autorretrato, Post 4º Ciclo, 03.2006*] (2006). En la primera fotografía la artista aparece desnuda, de espaldas. Una melena rubia y rizada “viste” su cuerpo, ocupando más de la mitad de la imagen. Los rizos acarician con sensualidad su cuerpo desnudo. No vemos su rostro, pero el brillo, color, cantidad, cuidado de su pelo, nos indican que se trata de una mujer atractiva, joven y saludable. El contexto de baldosines azules no tiene ninguna importancia ahora. Más que un cuerpo con melena, es una melena con cuerpo. En la segunda imagen, una Kerry Mansfield situada en el mismo escenario ha perdido totalmente su vigorosa melena. Ahora sí toman protagonismo las baldosas del fondo, a las que se aferra la mano izquierda de la artista, en la que podemos ver un apósito sanitario. La esbelta mujer de la primera fotografía ha dado paso a una que percibimos débil, necesitada de un apoyo en la pared.

⁷⁸ LINK, Dr. John; *Cáncer de mama y calidad de vida. Guía práctica para conocer los mejores tratamientos y los cuidados que hay que seguir*; Robin Book, Barcelona, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-7927-774-1, p. 94.

⁷⁹ ALIAGA, Juan Vicente; “La fuerza de la convicción, sobre Intra-Venus de Hannah Wilke”; VVAA; *Hannah Wilke, Exchange Values*; Artium, Vitoria-Gasteiz, 2006, ISBN: 84-934856-3-2, p. 49-51.

⁸⁰ MOE, de Cristina Schamann, en: <<http://www.sombrerosmoe.com/es/4-panuelos-quimioterapia>> [Consulta: 01/03/2015].

⁸¹ *Ibidem*.

El otro brazo se sitúa sobre su estómago, intuimos que pueda ser por estar padeciendo algún efecto de los tratamientos contra el cáncer. Su cabeza pelona ya no aparece erguida, sino inclinada hacia abajo. Mientras que en la primera imagen nos llega como una mujer bella y sensual, en la segunda hay varios factores que nos inquietan. Sin duda el más importante es la ausencia de cabello.



Self-Portrait, Post Mastectomy, 10.2005 (2005) y **Self-Portrait, Post 4th Cycle, 03.2006** (2006), Kerry Mansfield

El hecho de que aparezca un cuerpo desnudo unido a una cabeza sin pelo es totalmente impactante, siendo una de las pioneras Hannah Wilke en la serie *Intra-Venus*. Al comparar *Hannah Wilke S.O.S. Starification Object Series* (1974) con *Intra-Venus series No. 6 February 19, 1992* (1991-1992), vemos cómo en ambas la artista juega con su cabello usándolo como recurso estético para su fin artístico. En la primera vemos a una Hannah de melena larga y oscura con el torso desnudo. En las manos sostiene rulos y otros utensilios de uso capilar, lo que nos indica que en la parte superior de la cabeza lleva puestos varios de estos elementos (observamos varias protuberancias). Hannah sería mantiene la mirada perdida. En la segunda de las imágenes de nuevo el pelo es el elemento principal. Igualmente Hannah aparece desnuda de torso. Esta vez los escasos cabellos que aún se aferran a su maltrecha cabeza tras los efectos de la química-quimioterapia, han sido peinados hacia la cara cubriendo tenuemente el rostro de la artista. A modo de finos barrotes que tratan de encarcelar un cuerpo al que ya difícilmente apresan. Destaca la delicadeza y finura de estos últimos mechones previos a la caída total devastadora. Entre los barrotes unos ojos enrojecidos, penetrantes y serios, nos clavan la mirada. Es muy interesante el apunte de Juan Vicente Aliaga que la etiqueta, “ya no de Venus, según las convenciones pictóricas al uso, sino más bien de Medusa”⁸².

⁸² ALIAGA, Juan Vicente; Op. cit., p. 51.



Hannah Wilke S.O.S. Starification Object Series (1974) e Intra-Venus series No. 6 February 19, 1992 (1991-1992), Hannah Wilke

Siguiendo con Hannah Wilke, en *Intra-Venus serie No. 10 June, 22 1992* (1991-1992) observamos a una Hannah somnolienta sobre la blancura de una cama de hospital. Hannah no nos mira fijamente como en otras ocasiones -duerme ajena a la captura de la imagen-, y esto nos da pie a una posible intromisión en su intimidad invadiendo su desnudez como si fuéramos unos *voyeur* mas; así nos permitimos observar, directamente, las huellas de la enfermedad y de la medicina sobre su piel. Observamos, no sin cierto escalofrío acusador, el drenaje practicado que nos informa del lugar donde ha tenido lugar la operación quirúrgica. Su cabeza pelona nos remite inmediatamente a la enfermedad que sufre y el tipo de tratamiento al que se ha sometido. La foto, además, es absolutamente impresionante en su pura y cruel exhibición, ni una sabana pudorosa nos evita la visión de un cuerpo desfallecido por completo por la enfermedad; la artista se muestra tan de “verdad” en su corporalidad herida que, sin duda, sobrecoge.



Intra-Venus serie No. 10 June, 22 1992 (1991-1992), Hannah Wilke

Caminar por la vida dejando un posible rastro de cabellos, mirarse en el espejo con miedo a no poder reconocerse, despertarse cada mañana sin querer descubrir sobre la almohada el peso de la enfermedad, es una difícil tarea para una mujer, sobre la que tantas cargas recaen con este

atributo corporal. Aún tratándose de un mal transitorio (el de la pérdida del cabello), es difícil saber relacionarse con el mundo y con una misma cuando no se cuenta con ninguna protección hacia el exterior que no sea artificial. Volviendo al doctor Link, nos recuerda la temporalidad de esta calvicie:

“Creo que es útil entender el mecanismo de pérdida de pelo asociado a estas drogas de manera que se dé cuenta de que es una característica realmente temporal, transitoria: el cabello volverá a crecer y tan bello como antes. Las drogas como la Adriamicina y el Taxol interfieren con la producción de proteínas. La célula, en la base de su folículo piloso, fabrica proteínas diariamente, que resultan en el crecimiento normal del pelo. En el día de la administración de la quimioterapia, la proteína que produce la célula es defectuosa, lo que hace que el pelo sea frágil en ese punto. Este punto frágil está protegido bajo el cuerpo cabelludo durante aproximadamente tres semanas, pero una vez alcanza la superficie se rompe fácilmente. La pérdida de cabello no es un tema fácil de sobrellevar para muchas mujeres, pero recuerde que es algo temporal y que el pelo crecerá pronto”⁸³.

Es tiempo de enfrentarse con total desnudez a la enfermedad, a la soledad del espejo, a los ojos juzgadores de la sociedad y a los estereotipos de belleza adquiridos minuto a minuto desde los medios de comunicación. En la obra *Habitación 610* (2010-2011) de la artista Silvia Díaz del Valle, enferma de leucemia mieloblástica aguda, encontramos un sobrecogedor ejemplo de los sentimientos a los que se enfrenta una mujer que no solo lucha contra la enfermedad, sino que además lucha contra la enorme carga que supone la pérdida de cabello⁸⁴. En una especie de diario que acompaña las imágenes fotográficas, relata: “Hoy me pusieron la última bolsita de quimio de toda esta aventura. Y mi pelo no deja de caer”⁸⁵. Pelo que se desprende de su poseedora sin tregua; pelo con prisas de huida. Pelo que no concede licencias ni oportunidades. Pelo que un día fue amigo y con su desertión reconvertido, ahora, en rival.



Habitación 610 (2010), Silvia Díaz del Valle

⁸³ LINK, Dr. John; Op. cit., p. 94 y 95.

⁸⁴ Podemos leer el testimonio de sus vivencias en relación con la enfermedad en <http://www.fcarreras.org/es/silvia_102348> [Consulta: 01/02/2015].

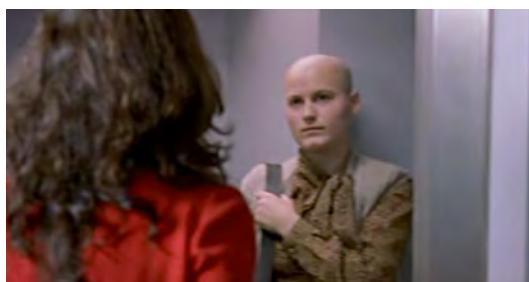
⁸⁵ DÍAZ DEL VALLE, Silvia; “**Habitación 610**”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); Op. cit., p. 243.

Añade:

“Saldrá de nuevo. Mi cabeza luce con un rapado al que no sobrellevo muy bien. Desde hace unos días, se me ha empezado a caer el poco pelo que me quedaba. Lo ha hecho con nocturnidad y alevosía. Al levantarme cada mañana, la almohada daba señales en esa dirección. Luego, al frotarme con las manos, algunos otros pelos caían sin piedad en el lavabo. Cuando voy al baño, cierro los ojos para no verme. La sinceridad de un espejo es apabullante”⁸⁶.

Asumir la realidad a través de la imagen vomitada por el espejo, imagen que es la que proyectamos hacia los demás: espejo como ojo pre-mirada de los demás. La caída del pelo como obstáculo social.

El cine también tratará el tema en un número significativo de películas. Por poner un ejemplo, la producción hispano-argentina de *La puta y la ballena* (2004), de Luis Puenzo⁸⁷.



La puta y la ballena (2004), Luis Puenzo

En ella la escritora Vera se somete a una mastectomía y posterior tratamiento. En una de las escenas, la protagonista se cruza en forma de encuentro premonitorio en el ascensor del hospital con otra enferma de cáncer totalmente calva. Ese instante de cruce de miradas, y de melena y su ausencia enfrentadas por el azar de una puerta de ascensor que se abre, remueve y resquebrajan los pilares de la vida de Vera. Asumir una cabeza pelona, es asumir el cambio que una enfermedad provocan sobre el día a día y la normalidad de la vida de una persona.

El cabello, por lo tanto, se convierte en un atributo básico en la vida de las mujeres, y su capital importancia queda manifiesta cuando por los motivos que sean lo perdemos. Además de suponer en el caso de enfermedad, una evocación constante de la dolencia, suponen un duro golpe para la feminidad. Para estas mujeres para las que no es posible lucir una cabellera larga y voluminosa, definitoria de lo que está establecido que es ser mujer, existen mecanismos de simulación, siendo la peluca el aliado estrella.

⁸⁶ *Ibíd*em, p.247.

⁸⁷ Tratada también en el apartado “El Pecho”, dentro del capítulo “**Mujer al filo de la fisura**” (CAPÍTULO III).

1.3. DISFRAZANDO LA DESNUDEZ

“Creía que [la peluca] me había convertido en otra persona.
O al menos lo pensaba [...]. Esa imagen me protegía, es decir, me lo creía”⁸⁸
(*Women Who Wear Wigs*, Mujer nº 1, Ataman)

“Mamífera artificial, insignia del poder y al mismo tiempo
cómplice de una idea maleable de belleza”⁸⁹

“Esa pieza incierta acusada tantas veces de falsedad”⁹⁰
(*Historia descabellada de la peluca*, Luigi Amara)

Se piensa que los primeros en usar pelucas fueron los egipcios, empleando para ello pelo natural; asirios, fenicios, griegos y romanos también hicieron uso de este artificio. Con la caída del Imperio romano, disminuyó el hábito de llevar peluca. Fue en el siglo XVI cuando se trató de compensar la falta de pelo con la cabellera postiza. No sólo se empleó para cubrir calvicie, también para prevenir enfermedades como la tiña, los piojos o simplemente para ocultar la suciedad. Pero sin duda fue Luis XIV el que impuso la moda de la peluca, generalizándose su uso en reyes, señores, cortesanos, nobles, médicos, literatos, altos funcionarios, ya que estaba asociada a la dignidad y posición social⁹¹. El uso de este objeto se ha ido volviendo más práctico, pues de ser puro ornamento ocultador de cabellos hermosos y sanos, ha pasado a suplir la falta de estos en la actualidad. En el siglo XX su empleo disminuye drásticamente, hasta que en la década de los 60 y 70 vuelve a llevarse como complemento estético, y de nuevo en los 90 con la aparición de las extensiones capilares. Volviendo a Luigi Amara: “superficialidad engañosa”⁹². Resulta muy ilustrativa de los diferentes empleos de las pelucas por las mujeres, la obra *Women Who Wear Wigs* [*Mujeres que llevan pelucas*] (1999) del artista turco Kutlug Ataman⁹³.

⁸⁸ NESBITT, Judith; WATKINS, Jonathan; MAC GIOLLA LÉITH, Caoimhín; *Days like These: Tate Triennial Exhibition of Contemporary British Art 2003*; Tate, London, 2003 (First edition), ISBN: 978-18-543-7457-8, p. 30.

⁸⁹ AMARA, Luigi; Op. cit., p. 11.

⁹⁰ Ibídem, p. 16.

⁹¹ BARADO, Francisco; *Historia del peinado*, Casa Editorial de José Serra, Barcelona, 2009 (1ª edición), ISBN: 84-9761-678-2, p. 58.

⁹² AMARA, Luigi; Op. cit., p. 11.

⁹³ En < <http://www.kutlugataman.com/site/artworks/work/52/criticalessays> > [Consulta 07/11/2014].



Women Who Wear Wigs (1999), Kutlug Ataman. Vista de la exposición en Istanbul Modern, Istanbul, 2010; MCA, Sydney, 2005; Cranbrook Museum of Art, Detroit, 2000; Tanas, Berlin, 2008.

Se trata de una vídeo-instalación compuesta por cuatro canales de imagen-sonido en los que se muestran cuatro mujeres de la Turquía actual explicando sus experiencias personales con el uso de este “apéndice semiótico”⁹⁴ -que diría Luigi Amara-, aquí debido a su carga de significados. Las cuatro historias se proyectan simultáneamente. La primera de las mujeres es una activista de izquierdas que inventó una nueva identidad ayudada de una peluca para poder ejercer su objetivo de mensajera haciéndose pasar por azafata de vuelo. La segunda es una periodista enferma de cáncer que oculta la ausencia temporal de cabello causado por la quimioterapia con una peluca. La tercera mujer es una estudiante que necesita de la peluca como sustituta del velo para poder continuar asistiendo a sus clases. La última es una prostituta transexual que llevó en principio la peluca antes de operarse para parecer mujer; en la actualidad para ocultar su cabeza afeitada, castigo que la policía le impone cada vez que es arrestada por ejercer la prostitución o por motivos políticos.

En palabras de Luigi Amara, la peluca funcionaría como “adminículo recurrente del engaño, santo y seña para pasar inadvertidos, [...] es un ardid capaz de despistar incluso a quien lo porta”⁹⁵. Como puerta al activismo, como ocultación del cuerpo enfermo, como sustituta de creencias opresivas, como apariencia femenina. Y todo ello, no solo para la sociedad que las rodea, sino también para ellas mismas. Para esta investigación de las cuatro identidades la que más nos interesa es la de la segunda mujer, ya que con su peluca busca (auto)devolverse el aspecto femenino, protegerlo, recordar y recordarse como mujer. Dice Ö. Firat, “con la peluca disimula la enfermedad e interpreta el papel de una mujer sana y deseable”⁹⁶. Peluca como arma para restituir la feminidad. El uso de peluca por estas cuatro mujeres tan diferentes que conviven en una misma sociedad se nos presenta de forma muy sugestiva. Podríamos hablar de la *activista*,

⁹⁴ AMARA, Luigi; Op. cit., p. 41.

⁹⁵ Ibídem, p. 17.

⁹⁶ Ö. FIRAT, Begüm; “Mujeres con peluca: sobre la visualidad y la identidad”; en: BREA, José Luis (ed.); *Estudios Visuales, La Epistemología de la Visualización en la era de la globalización*; Akal Estudios Visuales, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN-10: 84-460-2323-7, p. 188.

como la de “identidad vestida”; la *enferma*, como la de “feminidad recuperada”; la *que lleva velo* como la de la “máscara laica”; y la *transexual* como la “ocultadora” de castigos. Volviendo a Begüm Ö. Firat, señala:

“estas cuatro mujeres llevan peluca para ocultar sus identidades originales y para crearse nuevas identidades culturalmente aceptables. A través de la peluca, estas cuatro mujeres adquieren visibilidad social y presencia pública”⁹⁷.

Cuatro mujeres que por sus diferentes situaciones personales y circunstanciales se enfrentan a su realidad usando este artilugio como arma de defensa ante la sociedad que les impone una estética estricta. Cuatro mujeres que recurren a la artimaña postiza desafiando los límites: “entre lo orgánico y lo sintético, lo carnal y lo protésico, lo original y lo añadido en el ser humano”⁹⁸ (Luigi Amara). Necesidad de cubrirse, resguardarse, vestirse. Begüm Ö. Firat emplea el término “identidad vestida” para hacer referencia a la identidad subsidiaria que surge mediante este acto de *vestir* la piel, ocultando la identidad primaria tras la peluca:

“la identidad vestida sirve para disfrazar las identidades reprimidas en una cultura dada. [...] la peluca como suplemento protésico traslada estas identidades culturalmente reprimidas al campo visual, y las hace parcialmente visibles, ya que tiene la capacidad de revelar tanto como de esconder la identidad oculta. En esta capacidad expositiva, llevar peluca se convierte en un acto tan comunicativo como subversivo. Articula la alteridad que se esconde bajo sí misma y a través de esta articulación abre un espacio para la alteridad en la pantalla cultural”⁹⁹.

Si lo habitual en el uso de las pelucas es que cubran una carencia física -el pelo-, en esta obra se demuestra que va más allá, cubriendo también carencias sociales o culturales.

Por todos estos motivos que venimos comentando, difiere mucho la calvicie en cabeza de hombre que la calvicie en cabeza de mujer. La sociedad juzga cruelmente a la mujer pelona. No hay aceptación social para este hecho¹⁰⁰. Señalada con el dedo, acusada con la mirada, la mujer que se ve obligada a prescindir de su cabellera debe ocultarlo por todos los medios. No creo que este hecho se deba a la opinión popular que asocia calvicie con fertilidad, “la calvicie como metáfora de la esterilidad no es más que una variante de la creencia atávica que ve en el pelo un símbolo de fuerza, reflejo de la abundancia y lo fértil”¹⁰¹, señala Luigi Amara; sino más bien al imperativo social de estar siempre bella y contenida dentro de los límites estéticos marcados.

En este sentido, Jo Spence realiza junto a su compañero Terry Dennett la obra *A Sex Object [Un objeto sexual]* (1979). En la serie vemos a la artista en poses sensuales tomadas en ángulo picado. Jo Spence aparece caracterizada en las imágenes con un vestido ceñido negro de gran escote y diferentes pelucas. Lo curioso e irónico de estas fotografías es que años más tarde, en 1982, a Jo Spence se le diagnosticó cáncer de pecho. Aunque nunca llegó a necesitar cubrir su cabeza con una peluca para ocultar una alopecia provocada por tratamientos de quimioterapia, ya que se negó por completo a recibir tales técnicas; resulta en cierto modo premonitorio que tres años antes estuviera jugando con pechos/ cabellera (peluca) como signos de la feminidad de la mujer y su consideración como objeto sexual.

⁹⁷ *Ibidem*, p. 189.

⁹⁸ AMARA, Luigi; *Op. cit.*, p. 14.

⁹⁹ Ö. FIRAT, Begüm; *Op. cit.*, p. 188.

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 189-190.

¹⁰¹ S. HABER, Robert; B. STOUGH, Dowling (eds); *Trasplante de pelo. Dermatología estética*; Elsevier España, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8086-200-4, p. 139.

¹⁰¹ AMARA, Luigi; *Op. cit.*, p. 96.



A Sex Object, (1979) Jo Spence

Al estar tomada la imagen desde arriba, destacan en un primer plano la cabeza (y por lo tanto la peluca) y los pechos que quedan al descubierto. La artista juega provocativamente con la cámara, mostrando sus atributos naturales acompañados del postizo capilar. Como escenario de los retratos, una cortina de fondo y varias plantas exóticas. El título de la obra refuerza la carga sexual de la obra. Aquí la peluca tiene una función meramente estética, -el “teatro” o “segunda naturaleza”¹⁰² que diría Luigi Amara-, y la artista juega con ello para hacer alusión a la mujer como objeto sexual. La artista señala de esta obra:

“Permitiéndome concentrarme en jugar con varias imágenes para la cámara, conseguí una inmensa cantidad de información sobre mí misma. Aparte de lo que nos divertimos haciendo esto, comencé a pensar en mí como un conjunto de signos o señales, qué “significaban” todas ellas algo para el espectador (incluida yo misma) que yo podía empezar a controlar más, reforzándolo o debilitándolo según quisiera. Cuando esos signos (de mí) se transfirieron a fotografías, los “significados” cambiaron dependiendo del contexto en que fueran usados”¹⁰³.

¹⁰² *Ibídem*, p. 11.

¹⁰³ SPENCE, Jo; “**Más allá del álbum familiar**”; DÁVILA, Mela (ed.); *Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición); ISBN: 84-89771-18-9, p. 200.



A Sex Object (1979), Jo Spence

Peluca, como recoge Luigi Amara, como reflejo de “nuestros excesos y nuestros temores”¹⁰⁴. Arma de ocultación del miedo a la muerte. Artificio de la artificialidad que lucha contra la biología de lo naturalmente humano: el paso del tiempo sobre los cuerpos. Subversión y metamorfosis.

Hannah Wilke, por otra parte, fotografió a su madre, Selma, durante una sesión de pruebas de diferentes pelucas para ocultar su cabeza pelona producto de los tratamientos agresivos contra el cáncer. Así, en *Shopping on 57th Street with Selma* [*Comprando en la 57 con Selma*] (1980), aparece en la escena descrita la propia artista, tras su madre, tomando fotos de ésta. Detrás, un montón de maniquíes de cabezas portando pelucas, parecen estar vigilando todo lo que allí sucede. Un espejo de doble cara (delantera y trasera) nos impide observar la cara de Selma mientras una empleada del establecimiento le retoca la peluca que lleva puesta. Desconocemos si el resultado (capilar) era el esperado. Su hija trata de capturar con su cámara ese primer gesto al enfrentarse al nuevo “atributo” de su corporalidad. Y mientras, todo ese ejército de cabezas revestidas obligando a cualquier cabeza despoblada a cubrir su desnudez.

¹⁰⁴ AMARA, Luigi; Op. cit., p. 11.



Shopping on 57th Street with Selma (1980), Hannah Wilke

Años antes Hannah Wilke había tomado la imagen de su madre en *Seura Chaya #1* (1978-1989), en la que ya aparecía el juego femenino de cubrir la ausencia de cabello. La obra está compuesta por dos fotografías y ocho dibujos de periquitos. En la primera fotografía aparece la madre de la artista con una peluca en las manos y el torso sin ninguna prenda, salvo el sostén. Intuimos que se está desvistiendo o vistiéndose. Se encuentra en ese momento intermedio en el que la mujer se enfrenta en la soledad del hogar a la realidad de su presencia física sin artificios, a su verdadera desnudez (y no solamente física).



Seura Chaya #1 (1978-1989), Hannah Wilke

Quitarse la ropa del mismo modo que quitarse la peluca. Ropa y pelo como armaduras ante la vida. La mujer aparece sin mirar el objetivo de la cámara, como si la imagen hubiera sido “robada” en ese momento íntimo y personal de vestirse-desvestirse (para sí mismo, para la sociedad). En la segunda fotografía la mujer mayor oculta su cráneo desnudo con un gorrito de lana. Al contrario que en la anterior, Selma posa divertida con un hombro descubierto. Resulta alarmante la imagen de la mujer con su perceptible alopecia, su cuerpo ajado por los años y ese juego sensual de mostrar su hombro. La imagen parece corresponder a un momento de descanso

en el salón de su casa, ya que se encuentra sentada en un sillón, apoyada sobre dos grandes almohadones.

Rara vez veremos en los mass media una cabeza pelona sin cubrir. Y esto en referencia al cáncer, pero no es exclusivo. En contadas ocasiones veremos por la calle una mujer sin cabello. Y cuando encontramos a una valiente que pudo lidiar con todos los fantasmas propios y ajenos, también encontraremos las miradas curiosas y ofensivas que la siguen. Como dice Germaine Greer, “un hombre calvo que use peluca es un personaje ridículo; una mujer calva que se niegue a usar peluca es una dejada y una provocadora”¹⁰⁵. “Ser dejada” por admitir con naturalidad y sin artificios los estragos de la enfermedad. “Provocar” por aceptar los designios de la vida. Erijamos un templo a nuestras mujeres sin pelo, como aquel de la Venus Calva en Roma¹⁰⁶; aquellas cediendo su pelo para la guerra, a éstas la enemiga enfermedad se lo ha arrancado.

El mundo del cómic también se hace eco de la importancia de no mostrar una cabeza “despoblada”, y la gran carga y significados sociales de ello. En *Alicia en un mundo real*¹⁰⁷ (2010), la periodista Isabel Franc y la ilustradora Susanna Martín, narran la historia de esta Alicia, que lejos de vivir en el País de las Maravillas, se enfrenta a la verdadera realidad de muchas mujeres: hacer frente a un cáncer. En lugar de hacer un drama de cada una de las situaciones con las que se va encontrando, Alicia vive cada acontecimiento con sentido del humor e ironía.



Alicia en un mundo real (2011), Isabel Franc y Susanna Martín (p. 52 y 53)

En las viñetas de la página de la izquierda compara la pérdida del pelo provocada por los fármacos de la quimioterapia, con la caída de pelo de los gatos en su muda temporal; también contrapone el enfado de una de sus amigas por no haberse podido depilar al hecho en sí del duelo capilar. En la página de la derecha, Alicia decide recurrir a la adquisición de una peluca,

¹⁰⁵ GREER, Germaine; *La mujer completa*, Kairós, Barcelona, 2001 (2ª edición), ISBN: 84-7245-465-7, p. 34.

¹⁰⁶ “Durante la ocupación de la ciudad por parte de los galos, los romanos, asediados en el Capitolio, construyeron máquinas de guerra con cabellos de mujeres: de ahí consagraron un templo a Venus Calva”, SÁNCHEZ SALOR, Eustaquio (ed.); *Polémica entre cristianos y paganos*, Akal Clásica, Madrid, 1986, ISBN: 84-7600-100-2, p. 122.

¹⁰⁷ FRANC, Isabel (escritora); MARTÍN, Susanna (ilustradora); *Alicia en un mundo real*, Norma Editorial, Barcelona, 2011 (2ª edición); ISBN: 978-84-679-0171-9.

contando con el asesoramiento de una amiga ya que, como dice, “nunca me he comprado una peluca (y) no sé cómo hacerlo”¹⁰⁸.

Otro ejemplo, que quizás resulte más frívolo y superficial, lo encontramos en *Cancer Vixen: mi lucha contra el cáncer* (2006), de Marisa Acocella Marchetto¹⁰⁹. Partiendo de nuevo de su propia experiencia vital, en la sucesión de viñetas vemos cómo la protagonista no pierde en un momento tan al límite existencial su prioridad por la estética y su imagen frente a los demás. En el período en que asume la enfermedad que le han diagnosticado, surge como el problema que más le preocupa: la pérdida de cabello.



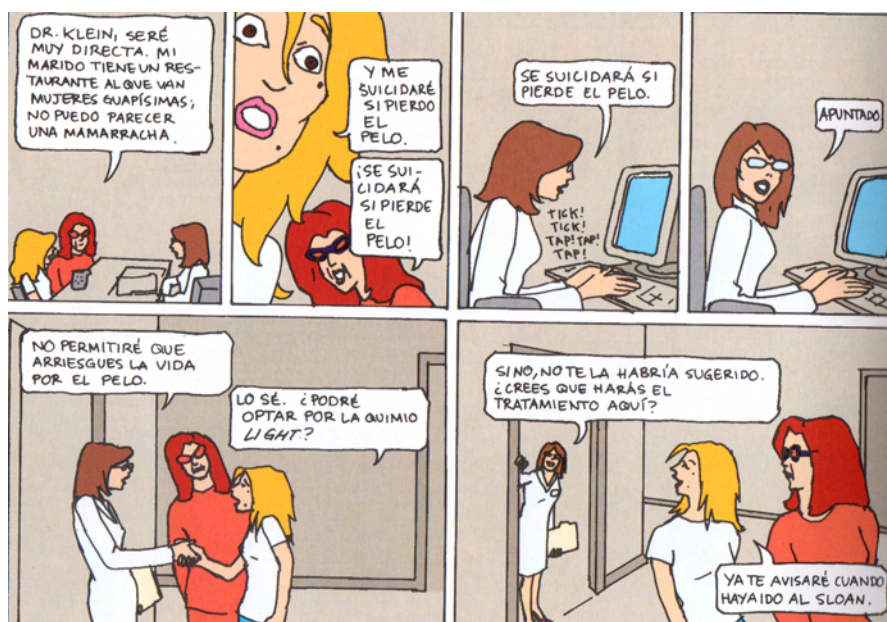
Vixen: *mi lucha contra el cáncer* (2006), Marisa Acocella Marchetto (p. 124)



Vixen: *mi lucha contra el cáncer* (2006), Marisa Acocella Marchetto (p. 125)

¹⁰⁸ Ibídem, p. 53.

¹⁰⁹ ACOCCELLA MARCHETTO, Marisa; *Cancer Vixen, mi lucha contra el cáncer*; Ediciones B, Grupo Zeta, Barcelona, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-666-2028-2.



Vixen: mi lucha contra el cáncer (2006), Marisa Acocella Marchetto (p. 132)



Vixen: mi lucha contra el cáncer (2006), Marisa Acocella Marchetto (p. 142)

“Convertirme en una novia enferma y calva”, “no puedo parecer una mamarracha”, “me suicidaré si pierdo mi pelo”; son algunas de las frases utilizadas por Marisa Acocella Marchetto. También aparece una reflexión sobre posibles soluciones: pelucas, pañuelos, sombreros, tatuajes. Difícil tarea la de ser aceptada dentro de una sociedad que no tiene un espacio a la vista para las calvas. La carga que supone luchar contra una enfermedad ya es suficiente, además es su obligación, parece, tener que buscar una apariencia de salud. No puede mostrarse la ausencia de pelo porque es reconocer públicamente la enfermedad. Pienso que en ocasiones se presentan sentimientos contradictorios: necesidad de ocultar para los demás o para sí misma.

La artista María Cobo, en colaboración con el fotógrafo Enrique Escorza, realizó una obra muy interesante en la que reflexiona sobre este problema de tener que/ querer llevar peluca. Comenta la propia María Cobo: “no me sentí cómoda hasta que no me quité la peluca”¹¹⁰. Y es que además de la incomodidad física que supone llevar este artículo (picores, calor), le unimos la carga psicológica que acarrea. Dice Rosalía Torrent, comentando la obra de Cobo-Escorza: “quitarse la peluca era también un símbolo de aceptación de la enfermedad y sobre todo de normalización de

¹¹⁰ TORRENT, Rosalía; Op. cit., p. 54.

las consecuencias de la misma”¹¹¹. María Cobo se enfrentó primero a un cáncer de pecho que acabó en metástasis. Para afrontar su enfermedad y la angustia que esta le producía, documentó el proceso como un trabajo artístico mas de su carrera. Para ello contó con Enrique Escorza, que aceptó la colaboración como un tributo debido a su hermana, que luchó duramente contra una enfermedad producida por un parásito en el hígado. Desde el principio tuvieron claro que no buscaban un trabajo “triste, ni oscuro, ni trágico”¹¹². El resultado es un conjunto de fotografías con una fuerza plástica atroz, en las que la ironía, el humor, la sencillez, son notas comunes.

En la primera fotografía aparece una María Cobo con peluca naranja que, seria, mira directamente a la cámara/ espectador. Un fondo neutro, y una prenda negra ultiman la acción. María Cobo aparece con los ojos maquillados de oscuro y los labios naranjas. Tanto el maquillaje como la peluca nos transportan al mundo de las artes escénicas, el glamour y la fiesta. El hecho precisamente de haber elegido una peluca con un color tan poco habitual no es casual. María Cobo quiere remarcar, subrayar lo artificial del empleo del postizo. Para ello se vale de este color extravagante y provocador.



Mi vida al minuto #2009-2010 (2009-2010), Enrique Escorza y María Cobo

En la secuencia de imágenes que la siguen, se “arranca” el postizo con desenfado y júbilo. Convierte el hecho de reconocerse calva en algo divertido, incluso normal. Lo que podía ser un acto doloroso y desconsolado, se convierte en algo lúdico. Como una parte más de cualquier tratamiento, la ocultación de las ausencias (pelo, pecho), presencias (cicatrices, prótesis) se han convertido en gesto habitual, rutinario y casi necesario y obligado. Disimular a toda costa la

¹¹¹ *Ibíd.*, p. 54.

¹¹² COBO, María; “**Mi vida al minuto**”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); *Op. cit.*, p. 133.

realidad. Armaduras para un cuerpo que perdió la licencia de ser mostrado. Con esta obra, María Cobo y Rafael Escorza presentan con un acto tan sencillo como es el de quitarse una peluca, una obra muy potente y simbólica. Quitarse la peluca y dejar a la vista de la sociedad la realidad es un acto de valentía y autoafirmación. Se trata de la acción inversa a la que es habitual en las mujeres que han perdido el cabello; ellas van de la desnudez a la peluca, María Cobo va de la peluca a la desnudez. Devolver la desnudez a su realidad. Dice José Gómez Isla:

“todos estos estigmas producidos en el cuerpo femenino son puestos aquí de manifiesto (en primer plano) como una forma particular de autoafirmación del individuo”¹¹³.

Con un significado muy similar realizó en 2003 Patricia Belli su vídeo instalación intimista *El pelo*. Esta artista nicaragüense nació sin pelo por motivos genéticos, y logró convertir esta diferencia física, con respecto a las demás mujeres, en motivo artístico. El arte le ayudó a descubrir esa manera necesaria para encontrarse bien con su propio aspecto, y conseguir así una visibilidad pública.



El pelo (versión 2003-2005), Patricia Belli

Ella misma lo explica así:

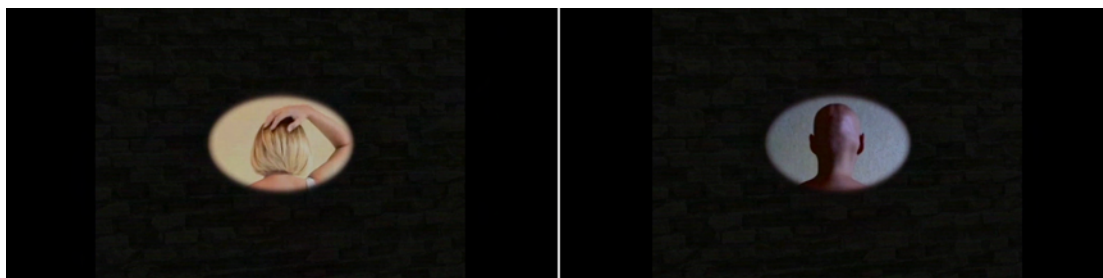
“A mí me afectó un montón mientras crecía, cuando era niña, cuando era una muchacha. Me afectó muchísimo en términos de autoestima, de cómo miraba yo mi imagen, pero la verdad ya en la edad adulta cuando superé todos esos traumas se volvió más bien un recurso por la visibilidad, porque en el trabajo que tengo no puedo negar la visibilidad, vos te vas a acordar de mí hasta dentro de 20 años, aunque no me volváis a ver, no tengo pelos y lo que hago con eso es sacarle provecho”¹¹⁴.

La obra comienza con la imagen oval sobre fondo negro, a modo de mirilla, de una mujer de espaldas que acaricia su melena rubia. Esas caricias coreográficas sobre el pelo, se transforman de pronto en un acto extraño, que en principio desconocemos de qué se trata. La mujer comienza a enrollar, entonces, la parte delantera de su cabello. Pronto descubrimos que lo que pliega es una peluca, que en pocos segundos deja de cubrir su cabeza, que se nos presenta a mitad de video completamente pelona. Sin girarse en ningún momento, Patricia Belli inicia el proceso contrario: el de volverse a poner el artillugio capilar, para reanudar las caricias sobre la rubia cabellera¹¹⁵.

¹¹³ GÓMEZ ISLA, José; “**El cuerpo vulnerado**”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); Op. cit., p. 33.

¹¹⁴ Entrevista de SAMARA, Whitney a BELL, Patricia; “**La balanza de Patricia Belli**”; VVAA; DaleClic, Información para vos, 14 de diciembre, 2014, Categoría: Rostros, Universidad Centroamericana (UCA), Managua, 2014; en: <<http://daleclicnica.com/la-balanza-de-patricia-belli/>> [Consulta 28/05/2015].

¹¹⁵ El video puede verse en: <<https://vimeo.com/user1916145>> [Consulta 28/05/2015].



El pelo (versión 2003-2005), Patricia Belli

La elección de una peluca rubia y no mostrar el rostro en toda la pieza, acentúan la intención de la artista, que trata de poner en tela de juicio la construcción patriarcal de la feminidad en torno al pelo, y más concretamente al pelo rubio en las sociedades, todo lo contrario, donde la mayoría son de pelo negro o castaño. Ser mujer y nacer calva, suponen una exclusión inmediata de lo concebido como ser mujer por no adaptarse al patrón de visibilidad aceptado. Patricia Belli toma su diferencia de forma rebelde, como apunta Irene Ballester Buigues¹¹⁶ y, con gran sentido del humor, la reconvierte en una creación de su propia individualidad y en creación artística. Crítica a los estereotipos implantados por una sociedad machista, deconstruyendo el mito de la famosa cabellera rubia a lo Marilyn Monroe, como arma de seducción y fascinación masculina¹¹⁷. De víctima de su diferencia, a mujer poderosa que controla la situación y la redirige según sus designios. En este sentido, Irene Ballester Buigues, explica como “su imagen corporal *discordante* se constituye como objeto político, lo que entronca con otras historias minoritarias del feminismo en las que el pelo opera como un signo de ruptura sexual”¹¹⁸.

Al contrario que en el acto de quitar y poner peluca, que se pasa de la totalidad a la nada, en el proceso de pérdida, se suceden los días con los mechones dejados en lo vivido puesto que, la caída del cabello no suele ser repentina, sino gradual y progresiva. Hasta aquí el mecanismo de “cubrir” la ausencia de pelo, pero hemos obviado qué ocurre en el proceso de la pérdida. Hemos visto lo que sucede en la mujer, en sus sentimientos y emociones. Añadamos una nueva connotación del pelo cuando se separa de su lugar de origen y es recibido por los demás: el asco. Surge la repugnancia, repulsión o turbación ante el encuentro con el pelo ajeno; “hilo suelto de nuestra madeja orgánica” que “ingresa a la categoría de lo abyecto, de lo que hay que apartar lejos”¹¹⁹, decía Luigi Amara. Pelo desprendido que se convierte en emisario del fin, en anuncio de la muerte como delator imparable de nuestra vivencia caduca. Con estos conceptos la artista Helen Chadwick realizó *Loop My Loop [Enlaza Mi Lazo]* (1991). En esta pieza, la artista entrelaza intestinos de cerdo con una rubia cabellera femenina. Uno de los símbolo de la feminidad por excelencia, el pelo (especialmente rubio como ya comenté), queda unido a la repulsión de lo prohibido del interior del cuerpo. Ambas partes orgánicas entrelazadas en un juego que disloca, trastorna el orden, atrae y repele por igual. Perversión de los placeres. Unión de dos partes del cuerpo, una interna y otra externa (aunque por razones obvias el intestino sea de origen animal) en una danza macabra en la que se fetichiza, ya no solo ese cabello-oro femenino tan sugerente, sino también su compañero en este viaje: la víscera.

¹¹⁶ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 332.

¹¹⁷ TORRES, M^a Dolores (ed.); *Revista de Historia*, N^o 17, Marzo 2004, Arte en Nicaragua y Centroamérica, Instituto de Historia de Nicaragua, Universidad Centroamericana, Instituto de Historia de Nicaragua y Centroamérica, p. 129.

¹¹⁸ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 332.

¹¹⁹ AMARA, Luigi; Op. cit., p. 106.



Loop My Loop (1991), Helen Chadwick

Rosemary Betterton plantea que en esta pieza existe una relación evidente con la Vanitas tradicional, ya que la cabellera sería la superficie que atrae y cautiva haciendo de máscara de la podredumbre y corrupción interior. Añade su función dual como pelo dorado enraizado con el fetiche erótico y pelo conmemorativo de difunto amado, típico de la joyería victoriana¹²⁰. Además aparecen unidos lo humano y lo animal, la vida y la muerte, el interior y el exterior, lo propio y lo impropio. También lo perecedero y lo eterno: mientras que los intestinos tardarán poco tiempo en descomponerse y desaparecer, “el cabello preserva la identidad del individuo más allá de la muerte. Informa de su dieta, hábitos cosméticos y estado de salud”¹²¹, explica de nuevo Luigi Amara. El cabello nos mantendrá vivos cuando muramos, mientras que las vísceras desaparecerán para siempre. Si ya el pelo enajenado de su cuerpo-origen es objeto de aversión y repulsa de por sí, el hecho de que se presente en esta unión inseparable con el intestino refuerza esta condena.

En relación con esta idea del pelo como un ente con autonomía propia tras desprenderse de la cabeza de la mujer, Hannah Wilke lleva a cabo la obra *Brushstrokes* (1992). Cuidadosamente recogió el pelo que se le fue cayendo como resultado de la quimioterapia, y los dispuso sobre fondo blanco. Así se muestra el pelo de mujer convertido en objeto de arte al desvincularse de ella. La mujer sin pelo que no oculta su pérdida, que no se avergüenza y que lo enmarca ofreciéndolo a la vista de los demás. Además subyace la idea de que el pelo en su aparente fragilidad está predestinado a perdurar en la eternidad. “El pelo nos sobrevive”¹²², que diría Luigi Amara. Pelo burlador de la muerte, pelo situado en ese espacio intermedio entre la vida y la muerte¹²³.

¹²⁰ BETTERTON, Rosemary; *An Intimate Distance; Women, Artists and The Body*; Routledge, Oxon, 1996 (First edition), ISBN: 0-415-11084-X, p. 142.

¹²¹ AMARA, Luigi; Op. cit., p. 111.

¹²² Ibídem, p. 107.

¹²³ Ibídem, p. 140.



Brushstrokes January 21, 1992 (1992), Hannah Wilke

Con un gran sentido del humor emplea el juego de palabras *brushstrokes* (*pinceladas*), conectando el vocabulario artístico, dice Gannit Ankori, con el resultado del proceso involutivo corporal¹²⁴. Pinceles de pelo humano, que dejan pinceladas indefinidas de vida. El hecho de presentar el pelo así, sin artificio, en los mechones que la enfermedad y su proceso le fueron entregando, remueve algo en la conciencia y en el estómago del espectador. Hannah Wilke presenta la transformación física de su cuerpo como violencia, como intimidación. En toda la obra de esta artista encontramos una constante lucha, señala Joanna Frueh, por colocar a la mujer en un lugar lejos de los ideales impuestos por la cultura popular y el arte¹²⁵. Juan Vicente Aliaga compara a la artista con Jackson Pollock y la tradición pictórica formalista del expresionismo abstracto. Si aquel fue interpretado “como manifestación de su pujanza viril”¹²⁶, en Hannah Wilke las líneas y manchas producto de su corporalidad sobre el lienzo “se transmuta(n) en este caso en la introducción de pelambreras sueltas que componen trazos informes y que son síntoma y huella de un cuerpo doliente que desaparece”¹²⁷. La potencia y vitalidad que desprende el action painting de Pollock frente a la inconsistencia y desvanecimiento de una vida que se evapora en las imágenes de Wilke.

Junto a esta asociación Pollock-Wilke, resulta interesante recordar la obra de Janine Antoni, *Loving care* [*Cuidado amoroso*] (1994) por sus diferentes analogías. Por un lado la energía corporal entregada a la causa pictórica, al lienzo-suelo al modo de Pollock. Por otro el pelo como vehículo y agente necesario para la creación artística, de la misma forma que Hannah Wilke. En la obra aparece la artista totalmente vestida de negro. En un cubo, tinte negro. La artista sumerge sus largos cabellos dentro del cubo, y a continuación a cuatro patas arrastra su cabellera por todo el suelo “en blanco” (el de la galería). Como si se tratara de una mujer-fregona, “el que ella se dedicara a pintar-fregar el suelo con su cabellera es una indicación de que pretendía [...] remitirse [...] (a) otro tipo de rutinarios trabajos domésticos, supuestamente femeninos”¹²⁸, escribe J.A. Ramírez; o mejor dicho, una mujer-pincel, Janine Antoni va impregnando cada centímetro del

¹²⁴ ANKORI, Gannit; “*The Jewish Venus*”; en: BAIGELL, Matthew; HEYD, Milly (eds.); Op. cit., p. 250.

¹²⁵ FRUEH, Joanna; *Monster Beauty, Building the Body of Love*; University of California Press, California, 2001 (First edition), ISBN: 0-520-22113-3, p. 20.

¹²⁶ ALIAGA, Juan Vicente; Op. cit., p. 49-51.

¹²⁷ Ibídem, p. 51.

¹²⁸ RAMÍREZ, Juan Antonio; *El objeto y el aura; (Des)orden visual del arte moderno*; Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2956-4, p. 142-143.

espacio de las huellas de su cabello sobre la horizontalidad. Hilary Robinson ha querido ver su relación con aquellos cuerpos de mujer de Yves Klein¹²⁹.



Loving care (1994), Janine Antoni

Volviendo al pelo de mujer como ente aislado del cuerpo-mujer, la artista Mona Hatoum también trabaja en algunas de sus obras con este elemento. Proponemos como ejemplo la obra *Recollection* (1994), en la que la artista “recolecta” su propio pelo y lo presenta a modo de instalación. Una primera mirada sobre la obra muestra una sala-habitación vacía. Nuestros ojos en seguida perciben una mesa con un artilugio, que al acercarnos descubrimos que es un pequeño telar en el que se está trabajando con pelo. En ese momento cientos de delicados pelos invaden toda la escena, del techo al suelo. Dice Briony Fer: “quizás notaste algo rozando tu mejilla, o peor aún, en tu boca”¹³⁰. Las delgadas líneas verticales de pelo nos resultan en principio invisibles y sólo al adentrarnos cobran presencia. La pequeña máquina de accionamiento manual tiene unas claras connotaciones femeninas, haciendo referencia a las labores domésticas históricamente asociadas a la mujer. En el suelo de la sala cientos de bolas de pelo complementan la obra. Julián Daniel Gutiérrez-Albill señala cómo esta obra perturba las fronteras entre el objeto artístico y el lugar privilegiado del espectador, surgiendo así la ansiedad al entremezclarse los conceptos y al alterarse el campo visual del espectador¹³¹. La artista describe así su instalación:

“La habitación era tan hermosa, la luz inundaba desde una hilera de ventanas a ambos lados, y las paredes pintadas de verde institucional. Aquí, quería que mi intervención fuera [...] sutil. Las bolas de pelo serían como el polvo que se deposita en los espacios no utilizados y contiene las mudas (lo *perdido*) de todas las mujeres que han vivido en ese espacio a través de los siglos. Se trata de la sensación de una comunidad de vida en la que cada pequeña cosa importa”¹³².

¹²⁹ ROBINSON, Hilary; *Reading Art, Reading Irigaray; The Politics of Art by Women*; I.B. Tauris, New York, 2006 (First Edition), ISBN 10: 1-86064-953-X, p. 81.

¹³⁰ “Perhaps did you notice something brushing against your cheek or, worse, in your mouth”; FER, Briony; “*The work of art, the work of psychoanalysis*”; en: PERRY, Gilliam (ed.); *Gender and Art*, The Open University, Yale, 1999 (first edition), ISBN: 0-300-07760-2, p. 248.

¹³¹ GUTIÉRREZ-ALBILL, Julián Daniel; *Queering Buñuel: Sexual Dissidence and Psychoanalysis in His Mexican and Spanish Cinema*; London, 2008 (first edition), ISBN: 978-1-84511-668-2, p. 62.

¹³² “The room was so beautiful, with light flooding in from a row of windows on both sides and the walls painted institutional green. Here I didn’t want my intervention to be anything but subtle. The hair balls could be like the dust that settles in unused spaces and contains the shedding from all the women who have lived in that space through the centuries. It is about the feeling of a community of life where every little thing matters”; DE ZEGHER, Catherine; “*Hatoum’s Recollection: About Losing and Being Lost*”; en: VVAA, *Mona Hatoum*, Phaidon Press Limited, London, 2010 (Reprinted) 1997 (First edition), ISBN: 978-07-1483-660-7, p. 99-100.



Recollection (1994), Mona Hatoum

El hecho de que el espectador se enfrente con ese pelo separado de la cabeza de mujer, ya no solo de forma visual, sino también táctil, provoca un efecto claustrofóbico. El roce de los cabellos sobre nuestra piel nos incomoda. La artista desafía la neurosis colectiva obsesionada con el tabú del sentido del tacto, y en especial con algo que suele despertar bastante fobias: el pelo largo. Volviendo a Julián Daniel Gutiérrez-Albill, explica cómo la redefinición de Hatoum de la función del cabello nos permite releer los cabellos del cadáver como un cuerpo abyecto inquietante¹³³. El pelo lleva asociadas referencias sexuales y de género, culturales y sociales, que como indica Juan Francisco Fandos, “perturba las estilizaciones y los mecanismos retóricos del arte mediante el registro de la obstinada fisicidad del cuerpo”¹³⁴. Además, este pelo que Mona Hatoum *recolecta*, se convierte en una forma de “recogerse” a sí misma, como hija de exiliados palestinos en el Líbano, y desde la guerra de 1975 en Londres; volviéndose a concebir a través de esos cabellos frágiles y huidizos, esos desechos que se presentan “fuera de lugar”, como su constante sentimiento de desarraigo. Dice Catherine de Zegher, “solo a través de la recolección podría aceptar su pérdida”, como extranjera, de su propia tradición, cultura, identidad¹³⁵.

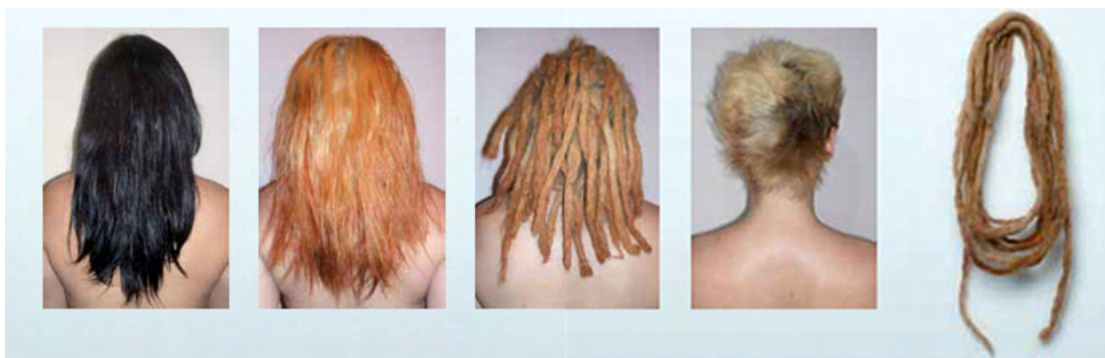
Por último, comentar la obra de Laura Herrero *Rapunzel. Para mi Rapunzel* (2009), también relacionada con María Cobo, al ser su referente y amiga. Después de que a María Cobo se le cayera el pelo por la quimioterapia, su amiga Laura Herrero decidió emular a Rapunzel y convertir su pelo en puente de unión entre ambas. Le sirvió, dice Rosalía Torrent “para establecer un lazo entre María y ella misma, Laura ha utilizado la metáfora de la cabellera, como forma explícita de unión emocional y como recurso artístico”¹³⁶. En este caso el lazo de unión se tornaba cuerda de unión, por lo que tuvo que transformar su cabello: en primer lugar decidió teñir de rubio su morena melena. Posteriormente se hace rastas que corta y une entre sí. Esta cuerda sería el símbolo de la unión, la puerta de acceso de una persona a otra. Laura desnuda su cabeza como homenaje a la cabeza desnuda de María. Desnudez imitada. Una involuntaria y circunstancial, la otra deliberada y previsible.

¹³³ GUTIÉRREZ-ALBILL, Julián Daniel; Op. cit., p. 62.

¹³⁴ FANDOS, Juan Francisco; “**Transacciones**”, en: VVAA; *Asparkia, Investigación Feminista*, Número 15, Universidad Jaume I, Castellón de la Plana, 2004, ISSN: 1132-8231, p. 244.

¹³⁵ DE ZEGHER, Catherine; Op. cit., p. 93.

¹³⁶ TORRENT, Rosalía; “**Arte y Cáncer, Ante el espejo**”; Op. cit., p. 56.



Rapunzel. Para mi Rapunzel (2009), Laura Herrero

Pelo como elemento individual y, a la vez, colectivo, debido a la carga de significados¹³⁷, observa M^a Teresa Alario Trigueros. Pelo que desvinculado de la mujer que le dio presencia y avocado al desecho, recobra individualidad en su plenitud y autonomía de la mano del arte.

Peluca elitista que informa de la clase social, peluca camaleónica que oculta identidades, peluca armadura que trata de vencer las secuelas de la enfermedad, peluca protectora que aísla de la polución exterior. Me parece muy sugerente la idea de Luigi Amara de peluca como partícipe en la “fascinación por el cuerpo expandido”¹³⁸. En sus ansias de ir más allá, de ocupar lo desocupado, de acaparar lo que se nos escapa, el ser humano expande sus límites corporales con la artificialidad de las pelucas (incluso las que exhiben cabellos de otras corporalidades).

¹³⁷ ALARIO TRIGUEROS, M^a Teresa; *Arte y Feminismo*, Arte Hoy, Nerea, San Sebastián, 2008 (1^a edición), ISBN: 978-84-9643-123-2, p. 93.

¹³⁸ AMARA, Luigi; Op. cit., p. 41.

2. EL PECHO

“¡Oh, qué calmados todos, el día en que pudiera hallarse la cuadratura de los senos!”¹

“Los senos son lo más plástico en el secreto del hombre”²

“En los dos hemisferios de esfera que son los senos, está la vana esfera terrestre”³

(*Senos*, Ramón Gómez de la Serna)

“Un seno es tan individual como un rostro y tan único como una persona.

El carácter individual de los senos es tan grande que una radiografía

de los mismos podría servir de carnet de identidad”⁴

(*El pecho al descubierto (y II)*, José María Gironella)

“Entre los pechos y el pubis se abría una brecha infranqueable. La exageración en la prominencia de aquéllos y en el disimulo del segundo producía una

peculiar desfemenización -falsificación- de la feminidad”⁵

(Donald Kuspit)

El pecho, -esa prominencia con pezón y areola de tejido adiposo, conductos galactóforos y glándula mamaria, que se desarrolla cuando la mujer deja atrás a la niña-, ha ido cambiando su significado e importancia dependiendo de la cultura y de la época en la que nos encontremos. Lo que resulta innegable es que ha sido y es un referente como indicador de los valores sociales que su presencia representa. Órgano siempre en el punto de mira, órgano para ser mirado; órgano que más fobias y negaciones arrastra, justo en este momento de obsesión por el cuerpo. Dice Dominique Gros: “hoy en día ninguna mujer está contenta con sus pechos”⁶. Siendo invariablemente lo mismo, unos pechos son más o menos grandes, más o menos suaves, más o menos redondeados, más o menos ingravidos; su papel cambiante les ha hecho oscilar en diferentes derivas: pechos místico-espirituales, pechos religiosos, pechos-feminidad, pechos eróticos, pechos doméstico-nutricios, pechos político-panfletarios, pechos psicológicos de autoafirmación, pechos comerciales-publicitarios. Pero, por encima de todo, pechos alimento de la humanidad: alimento lácteo dulce y cálido del que estrena vida; o alimento de fantasías y anhelos de libertad. Pechos oferentes, receptivos, criticados, ocultados, mostrados, ofendidos, maltratados. Nos recuerda Enrique Junceda Avello:

“Es innegable que el pecho en la mujer representa una parte muy esencial y característica de su organismo, que contribuye en gran manera a su diferenciación morfológica y a su realce femenino. No sólo es fuente de vida, sino también fuente de su feminidad como órgano y

¹ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; *Senos*, Biblioteca Nueva, Biblioteca del 14, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-9742-460-3, p. 47.

² *Ibíd.*, p. 48.

³ *Ibíd.*, p. 48.

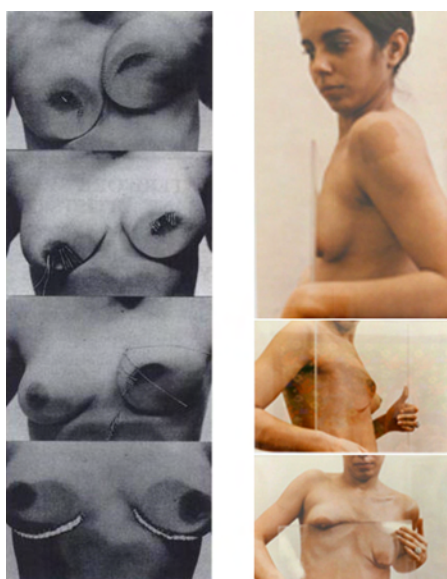
⁴ GIRONELLA, José María; *El pecho al descubierto (y II)*, La Vanguardia, 30 de agosto de 1989, Grupo Godó, Barcelona, 1989, ISSN: 2014-1963, p. 6.

⁵ KUSPIT, Donald; *Signos de Psique en el Arte Moderno y Posmoderno*, Ediciones Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-460-1130-1, p. 43.

⁶ Entrevista de BELMONTE, Javier a GROS, Dominique; en artículo: “Ninguna mujer está contenta con sus pechos”; *El Periódico de Catalunya*, 22/12/1988, Ediciones Primera Plana, Grupo Zeta, Barcelona, 1988, p. 76.

símbolo de ésta y de su sexualidad. Es un órgano de relación y de seducción, en la sociedad erotizada que vivimos tan dada a exhibir y ensalzar el busto femenino”⁷.

Pechos que en la búsqueda de su lugar como símbolos intemporales de sexo y vida, se enfrentan en los últimos años al resquebrajamiento de su potencial: pechos receptores de la enfermedad, pechos muerte. El péndulo comienza a oscilar, pechos vida-pechos muerte. En 1974 Yocheved Weinfeld se fotografió el torso desnudo. Pero no lo hizo de forma natural y sensual, sino deformando sus pechos con un cristal. El resultado fue *Stitched Breasts [Tetas Cosidas]* (1974), una serie de fotografías en blanco y negro en las que el pecho aparece violentamente desfigurado por la propia artista. Belleza y sensualidad femenina arrebatadas. Además incluye en la imagen unos puntos de sutura que incrementan la sensación de dolor y angustia, como observa Gannit Ankori⁸. Pechos, símbolo de la mujer y la belleza por excelencia, deformados y maltratados por la propia mujer que simula una operación quirúrgica, una intervención médica. Con una idea similar trabajó anteriormente Ana Mendieta en su obra *Untitled (Glass on Body Imprints) [Sin título (Cristal sobre Cuerpo)]* (1972).



Stitched Breasts [Tetas Cosidas] (1974), Yocheved Weinfeld; *Untitled (Glass on body) [Sin título (Cristal sobre cuerpo)]* (1972), Ana Mendieta

Con el mismo mecanismo de violentar y retorcer sus senos contra la pantalla inapreciable del cristal, reflexiona sobre el cuerpo de mujer como elemento tomado por la estructura visual de nuestra cultura, manejando éste a su antojo. Ana Mendieta añade además la tensión del filo cortante del vidrio sobre sus pechos. En Yocheved Weinfeld los puntos de sutura, en Ana Mendieta el borde amenazante del cristal: los pechos de la mujer siempre en peligro, amenazados, susceptibles del cambio.

Si algo tenían claro estas artistas, al igual que la gran mayoría de la población, tanto masculina como femenina, es que los pechos son mucho más que una fuente de sustento de hijos o un atributo más. Los pechos se convierten en un de los aspectos más importantes (si no el que más) en la formación de la identidad femenina.

⁷ JUNCEDA AVELLO, Enrique; *Cáncer de mama*, Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones, Oviedo, 1988, ISBN: 84-7469-137-5, p. 218.

⁸ “Adding to the pain evoked by the mere sight of sutured flesh, the sense of horror was exacerbated by the viewer’s realization that, unlike the stitches of postsurgery that attempt to heal the body and its wounds, Weinfeld’s interventions mutilated her body ever more severely” ANKORI, Gannit; “*The Jewish Venus*”; en: BAIGELL, Matthew; HEYD, Milly (eds.); *Complex Identities, Jewish Consciousness and Modern Art*, NJ, 2001 (First edition), ISBN: 0-8135.2868-2, p. 241.

Mujer-pecho-sexualidad-feminidad: nos encontramos ante un bloque inquebrantable en el que resulta imposible deslindar cualquiera de sus componentes. Si la feminidad está compuesta por las representaciones colectivas estereotipadas de lo que suponemos mujer, estas nos conducen inequívocamente al pecho de ésta. De este modo, señala Pedro Sánchez Vera que “la sexualidad del cuerpo femenino tiene su máximo exponente en el busto”⁹. Mujer se es por poseer pecho, y así a la mujer se le concede un lugar en la sociedad. De hecho, hasta que este pecho no ha alcanzado una forma concreta, no se concede la etiqueta de ser mujer. Es entonces cuando una mujer consigue su posición en el mundo exterior y se hace visible públicamente. Resulta curioso e irónico, el testimonio de Karen Watson tras operarse el pecho: “¡me siento tan femenina que por primera vez en mi vida he empezado a llevar bolso!”¹⁰. Es alarmante que hasta no conseguir el pecho que para esta mujer era el adecuado para convertirse, precisamente, en mujer, no empezara a realizar acciones típicas femeninas, como es comprarse un bolso.

La mujer que dejó atrás a la niña con el incipiente desarrollo pectoral, tiene asignadas en su nueva posición social una serie de funciones relacionadas con la belleza física, los juegos de seducción, la sexualidad y la maternidad. En todas ellas el pecho ocupa un lugar primordial. Mujer valorada socialmente por su función reproductora y sexual¹¹ y esto, sin duda, está asociado a la posesión de “un buen par de tetas” según la expresión vulgar y popular de este asunto. De la niña a la mujer, un pecho “florecido” que, dice Ramón Gómez de la Serna “es un fenómeno que se espera y que ha de ocurrir el día de una mayor evolución, el día en que se prepare el advenimiento de la nueva mujer”¹². Aunque no en todas las culturas es el pecho el referente a la feminidad, en Occidente es indiscutible su posición primordial, como señala Gilberto López Villagrán: “Pero los cuerpos -y algunas de sus partes- también han sido cosificados y fetichizados históricamente, lo mismo en Occidente que en Oriente; los pies pequeños en China; la nuca en Japón; las nalgas en África y el Caribe; en cada caso, la parte del cuerpo que soporta la carga sexual -lo que el poeta francés Mallarmé llama *la veladora erótica*- debe en gran parte su fascinación a este ocultamiento total o parcial”¹³. Pedro Sánchez Vera recoge el siguiente silogismo: “ser mujer es tener pecho, por tanto mujer sin pecho no es mujer, o lo es solo en parte”¹⁴. Pecho para ser mujer o mujer por el pecho.

Pechos necesarios para ser considerada atractiva; en definitiva, mujer. La televisión, el cine o la publicidad, toman este ideal del pecho como símbolo de feminidad y de belleza y lo explotan hasta la saciedad. Por tomar un ejemplo de este fenómeno, una publicidad buzoneada recientemente de la marca No+bello (2015).

⁹ SÁNCHEZ VERA, Pedro; “Utopías sobre el cuerpo y el amor. Una sociología de la previsibilidad”; en: CARMONA FERNÁNDEZ, Fernando; GARCÍA CANO, José Miguel (eds.); *La utopía en la Literatura y en la Historia*, Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones, Murcia, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-8371-727-1, p. 290.

¹⁰ Testimonio de una mujer que se sometió a una cirugía plástica con implantación de silicona recogido por GREER, Germaine; *La Mujer Completa*, Kairós, Barcelona, 2001 (2ª edición), ISBN: 84-7245-465-7, p. 51.

¹¹ SIERRA SANTOS, Enrique; *Hipótesis, El papel central de la mujer en el proceso de juvenalización-cerebralización-hominización y las consecuencias derivadas de esa influencia a lo largo de la Historia de la Humanidad*; Ensayo de Antropología, Culturalibros, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN 13: 978-84-9923-053-5, p. 323.

¹² GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 72.

¹³ LÓPEZ VILLAGRÁN, Gilberto; “Estigma negativo como problema para la construcción ciudadana; el caso del colectivo de bailarinas que ejercen el table dance”; en: BOLOS, Silvia (coord.); *Mujeres y Espacio público: construcción y ejercicio de la ciudadanía*, Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México D.F., 2008 (1ª edición), ISBN: 978-968-859-693-7, p. 277.

¹⁴ SÁNCHEZ VERA, Pedro; Op. cit., p. 290.



Folleto publicitario de la compañía No+vello (2015)

En el panfleto aparecen unos senos turgentes y juveniles de una mujer sin rostro que se tapa los pezones con las palmas de las manos, dejando ver la parte baja de éstos, quedando así (de)mostrada su batalla vencida a la gravedad. El texto publicitario subraya la urgencia de parar los efectos negativos de la gravedad: *Reafirma tu belleza*. No dice reafirma tus pechos, sino tu belleza. Belleza asociada a los pechos y por lo tanto, pechos necesarios para ser/ estar bella. De hecho el rostro de la mujer ha sido anulado en la fotografía, como si los pechos fueran la base de la belleza femenina. Es más, emplea el verbo reafirmar, con la doble acepción de volver a poner firme algo que ya lo fue; y por otro el de asegurar o dar por cierto algo. Pero no siempre fue así. Hubo una época en la que lo bello era la mujer con escaso pecho como señala Germaine Greer que “durante siglos, las mujeres de la élite se los vendaban para aplanar el busto y vivían angustiadas por el temor a un escote demasiado abundante, quizá en un intento de diferenciarse de las mujeres de las clases lactantes”¹⁵. Aunque pronto la moda se centró más en los senos firmes y antigravitatorios:

“Luego se empezaron a levantar y realzar los senos, primero con ayuda de corsés y rellenos, hasta que un cirujano cayó en la cuenta de que podía levantar la piel sin mayor dificultad y tensarla sobre la masa mamaria para construir un seno con un contorno tan perfecto como el del pecho enfundado en un sostén. Pronto se inició una carrera en busca de procedimientos que permitiesen dotar a los senos de una consistencia más neumática que la prevista por la naturaleza”¹⁶.

Pecho sujeto a los designios de la moda y de los gustos del otro (generalmente el otro masculino) que han determinado tamaños, formas o consistencias. Pecho etiquetado. Pecho mediatizado. “Pecho mercantil”¹⁷, que diría el doctor Paco Maglio.

El pecho se convirtió en un señuelo para capturar al macho semental -marido- y así lograr una posición y estatus social. Pechos sometidos a juegos de mutilaciones, torturas y artimañas varias en nombre de la feminidad. Marilyn Yalom nos recuerda que “para la mayoría, sobre todo para los hombres, los pechos son meros adornos sexuales: las joyas de la corona de la feminidad”¹⁸. Cuanto más pecho se tenga, más venza éste a la fuerza de la gravedad y más turgente sea, más

¹⁵ GREER, Germaine; Op. cit., p. 48-49.

¹⁶ Ibídem, p. 49.

¹⁷ “El pecho mercantil: con la Revolución Industrial aparece una nueva opresión –en un sentido amplio- para la mujer: la corsetería como producción en cadena. A partir de allí podríamos decir, parafraseando a Foucault: ‘senos esbeltos vendidos como sostenes’”; MAGLIO, Paco; *La dignidad del otro, Puentes entre la biología y la biografía*; Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-987-599-095-1, p. 50.

¹⁸ YALOM, Marilyn; *Historia del pecho*, Los 5 sentidos, TusQuets Editores, Barcelona, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-8310-561-6, p. 15.

femenina se es para la mirada de la sociedad falocéntrica¹⁹. Control y dominio de los pechos por parte de los hombres y, en palabras de Marilyn Yalom, de las instituciones: “esto fue así cuando el control lo ejercían individualmente esposos y amantes, o colectivamente las instituciones dominadas por los hombres, como la Iglesia, el Estado y la medicina”²⁰.

Y es que el pecho se convierte también en un recordatorio de su caducidad, y como tal, de nuestra propia caducidad. La niña debe desarrollar buen pectoral para poder así encontrar al marido que engendrará los hijos que se alimentarán de sus senos. Pasada esta fase el valor de los pechos se extingue. Jo Spence habla de prescindibilidad acabada su función nutricia:

“Dado que se espera que las mujeres sean objeto de la mirada masculina, que se embellezcan para ser amadas, y teniendo en cuenta que aún estamos luchando para tener derechos fundamentales sobre nuestro propio cuerpo, me parece que el mismo pecho puede verse como una metáfora de nuestra lucha. El hecho de que de jóvenes tengamos que preocuparnos de su tamaño y forma, y de su capacidad de proveer alimento cuando nos convertimos en madres, y lo totalmente prescindibles que resultan cuando ya ha pasado la época de la maternidad, deberían analizarse por medio de representaciones visuales, y también del mismo ámbito de la salud”²¹.

Dos posibilidades sobre la mesa, o mujer sensual o mujer madre. Ambas mujeres símbolo de la feminidad, pero ambas mujeres sin poderse desarrollar a la vez.

¹⁹ “Un estudio sueco realizado sobre treinta y nueve mujeres que eligieron aumentar quirúrgicamente sus pechos, descubrió que la mayoría asociaba su tamaño con el grado de feminidad. El hecho de tener un pecho plano había provocado que se sintieran incómodas en relaciones de tipo heterosexual, y hasta reacias a mostrar su desnudez frente a otras mujeres”, *Ibídem*, p. 278.

²⁰ *Ibídem*, p. 283.

²¹ SPENCE, Jo; “**The picture of Health. Part I**”; COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); *¿Heroínas o Víctimas?*, Fotomanías 2011, Exposición del 17 de marzo al 28 de abril de 2011, comisariado por María Cobo y Carlos Canal, Diputación de Málaga, 2011, Málaga, ISBN: 978-84-7785-903-1, p. 152.

2.1. PECHO ERÓTICO VERSUS PECHO MATERNAL

“La fetichización del seno femenino se nutre de dos imaginaciones
distintas aunque seguramente complementarias.
Hay un seno edípico, [...], que siempre sea el de la madre [...].
Pero hay también otro seno, de naturaleza más explícitamente sexual,
que heredó y reprodujo la incitante redondez de las nalgas”²²
(*Senos*, Ramón Gómez de la Serna)

“Pechos exuberantes, llenos de fantasmas maternos”²³
(*El pecho al descubierto*, José María Gironella)

El pecho femenino nos ofrece la división maternidad/sexualidad. En el pensamiento occidental está muy arraigada la idea, tanto para las propias madres, como para el resto, de que o mujer-madre o mujer-sexual. La madre queda desprovista de toda posible sexualidad (y así, de subjetividad). Dice Flor de M^a Gamboa Solís que es “el pecho como objeto paradigmático del amor, al mismo tiempo que su escándalo: los senos irrumpen en la frontera entre la maternidad y la sexualidad, quebrantándola”²⁴. Y no sólo en sí porque los pechos aislados del cuerpo cumplan una u otra función, sino también por las consecuencias que acarrea. Me explico: unos pechos que amamantan, pertenecen a una mujer que en su tarea de alimentar a su criatura se ve obligada a abandonar en cierta medida su coquetería y arreglos para realzar su sensualidad. Dar el pecho no es una labor sencilla, además de necesitar de muchas horas al día. La escritora Jane Lazarre escribía después de ser madre: “¿Para qué vestirme?, pensaba con amargura, ¿si cada tres horas me tengo que desvestir para dar de mamar?”²⁵. Desde la propia mujer nace una elección, no sé hasta qué punto voluntaria, de renuncia a la parte sensual de los pechos durante la lactancia. Ya en la Grecia clásica nos encontramos con mujeres ligadas a la sexualidad y mujeres ligadas a la maternidad. Recoge Marilyn Yalom:

“Existía sin embargo otra clase de mujeres a las que se valoraba, más que por sus aptitudes maternas o domésticas, por sus habilidades eróticas. Eran las hetairas -o cortesanas-, cuya tarea consistía en proporcionar a los varones sexo y entretenimiento”²⁶.

O la inocente boca del lactante succionando el líquido alimento o las ansias sexuales de manos y/o bocas amantes. Es entonces cuando se plantea el problema para las mujeres del (auto)sacrificio: pecho como espacio del placer, de la sensualidad y la sexualidad, paraíso erógeno; o pecho como base nutricional, primer contacto con el otro (la madre), desarrollo del sentido del gusto (y del tacto: piel con piel) del nuevo individuo. Pecho como frontera entre dos regiones

²² GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 28-29.

²³ GIRONELLA, José María; “**El pecho al descubierto**”, La Vanguardia, 16/08/89, Grupo Godó, Barcelona, 1989, p. 5.

²⁴ GAMBOA SOLÍS, Flor de María; “**La subversión del pecho femenino como objeto paradigmático del amor sacrificial: entre la sexualidad y la maternidad**”; VVAA; *Uaricha, revista de psicología*, 8 (16), 12-24, Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia (Michoacán, México), 2011, ISSN: 1870-2104, p. 17-18.

²⁵ LAZARRE, Jane; “**El nudo materno**”; en: DAVEY, Moyra (ed.); *Maternidad y creación, Lecturas esenciales*; Alba Editorial, Trayectos, Barcelona, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8428-329-4, p. 56.

²⁶ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 34.

llevadas a ser distantes: la sexualidad y la maternidad²⁷. Dominique Gros señala la relación entre la hipererotización del pecho femenino a medida que se aleja de su función alimentadora, de tal modo que “gana expresividad a medida que la maternidad va siendo cada vez más una cuestión social, colectiva”²⁸. Y en este punto de la elección o sacrificio, podemos situar la figura de Santa Ágata, a la que se le negaron ambas posibilidades, la de la maternidad y la de la sexualidad. Mutilados sus pechos, anulada como mujer, entregada sin atributo a su destino espiritual²⁹.

Y es que, como se preguntan los médicos especialistas en reproducción Roger Short y Malcolm Potts: “¿son los pechos símbolos de sexo o de maternidad?”³⁰. Si de símbolos hablamos, es evidente que la figura del pecho representa ambas figuras opuestas, la de la madre amamantadora o la de la mujer amante, como recoge Ruediger Dahkle en su estudio de símbolos³¹. El origen de esta dicotomía podríamos encontrarla en la naturaleza de nuestros antepasados; así, los biólogos Lynn Margulis y Dorion Sagan, señalan que los machos de nuestros parientes, los homínidos actuales, solo muestran interés en las hembras cuando estas no están amamantando a las crías³². Lo curioso es que los monos, como el resto de especies mamíferas, desarrollan el pecho solo en el momento de la lactancia, mientras que en los humanos las hembras lo hacen en la pubertad, manteniéndose hasta el final de sus días, lleguen a ser madres o no.

Según estudios recientes llevados a cabo por el neurocientífico Larry Young y el periodista científico Brian Alexander³³, existen bases neurológicas que demuestran que en la evolución humana ha habido un circuito neuronal primitivo que se desarrolló solidificando la unión madre-hijo establecida durante la lactancia, y que mediante esos mismos mecanismos fragua los vínculos entre las parejas, relacionado con la hormona de la oxitocina³⁴. De ahí que el acto sexual y el amamantamiento, en sí, tienen cierto paralelismo; o al menos así lo siente la escritora Adrienne Rich, que compara ambos actos desde el placer y el dolor que éstos despiertan. Así escribe: “el acto de amamantar a un bebé, como el acto sexual, puede ser tenso, físicamente doloroso,

²⁷ *Ibidem*, p. 83.

²⁸ Entrevista de BELMONTE, Javier a GROS, Dominique; en artículo: “**Ninguna mujer está contenta con sus pechos**”; Op. cit., p. 76.

²⁹ Hablando de Santa Ágata: “es por un acto que presuponemos de automutilación como la mujer del lienzo al óleo adquirió su condición de santa, o sea de ser dadivoso, generoso, porque hunde en su cuerpo el peso de una falta, una falta de feminidad que la garantiza para corporeizar a la santa madre”, GAMBOA SOLÍS, Flor de Marfá; Op. cit., p. 20-21.

³⁰ SHORT, Roger; POTTS, Malcolm; *Historia de la sexualidad desde Adán y Eva*, The Press Syndicate of the University of Cambridge, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-8323-205-7, p. 180.

³¹ “Pechos/ glándulas mamarias (mamas, senos). Interpretación simbólica: maternidad, alimentación, recogimiento, después de cortarse el cordón umbilical la segunda conexión más importante con la madre; placer, atractivo sexual, seducción; fuerza femenina/ irradiación (pechos: en diferentes culturas, el símbolo de la feminidad); autoestimación femenina; cambio del rol sexual: el pecho se convierte en el penetrador ofensivo (de manera análoga al pene), la boca de la pareja en receptora; en la sociedad patriarcal: pechos de tamaño mediano, tersos, de aspecto uniforme = ideal; pechos muy pequeños = insuficiencia; pechos muy grandes = provocación; el único órgano que se desarrolla paralelamente a la maduración de la mujer (sólo en el ser humano se mantiene de modo permanente e independiente de la lactancia); el órgano “corregido” con mayor frecuencia (por delante de la nariz) con el resultado de cicatrices a todos los niveles; proximidad: “en el seno de la naturaleza” (próximo a lo natural), “criar la sierpe en el seno” (dejar aproximarse mucho a un enemigo). Misión/ tema: alimentar, relación (alimentar); atracción sexual; abastecer, mimar, atraer.

Principio elemental: Luna (lo maternal)/ Venus (lo tentador)”; DAHLE, Ruediger; *La enfermedad como símbolo, Manual de los síntomas psicósomáticos, su simbolismo, su interpretación y su tratamiento*; Editorial Lectorum, México D.F., 2006 (1ª edición), ISBN 10: 970-732-185-7, p. 65.

³² MARGULIS, Lynn; SAGAN, Dorion; *Danza misteriosa, La evolución de la sexualidad humana*; Editorial Kairós, Barcelona, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-7245-254-9, p. 128.

³³ YOUNG, Larry; ALEXANDER, Brian; *The Chemistry between us: Love, Sex and the Science of Attraction*; Current, Penguin Group; New York, 2012 (First edition), ISBN: 978-1-59184-513-3.

³⁴ Las estimulaciones sobre los pechos producen señales en el cerebro de la mujer similares a las que llegaban en el momento de la lactancia, desarrollándose una misma base neuroquímica y produciéndose una síntesis de oxitocina en el hipotálamo de la mujer-amante o mujer-madre, y su consiguiente liberación en la neurohipófisis. De tal modo que los lazos emocionales y psicobiológicos establecidos en ambos casos tendrán una base muy similar. Siguiendo estas teorías, resulta más complejo aún por qué la visión social (ya no solo de la propia pareja) de los pechos femeninos durante la lactancia resulta opuesta a estos mismo órganos como motivo de deseo sexual. Quizás la base radique ahí, puesto que si en ambas acciones sobre los senos se producen los mismos desencadenantes neurobiológicos, parece necesario separar actos tan diferentes. De aquel primer apego en la tierna infancia del lactante para llegar al apego entre amantes.

cargado de sentimientos culturales de insuficiencia y culpa; o, como el acto sexual, puede ser físicamente delicioso, una experiencia serena, plétórica de tierna sensualidad”³⁵. Como anécdota la *lactancia erótica*, parafilia relacionada con la atracción sexual producida por la ingesta de leche materna directamente de los pechos. En este caso maternidad y erotismo no estarían reñidos, aunque es una excepción minoritaria.

Las artistas Orlan y Cindy Sherman nos ofrecen unas originales obras al respecto de este tema de pecho-maternidad/ pecho-erotismo. La primera realizó *Virgin Wielding White Cross and Black Cross* [*Virgen Empuñando Cruz Blanca y Cruz Negra*] (1983) y *Assumption of White Virgin on video monitor and plastic wrap clouds* [*Asunción de La Virgen Blanca en monitor de video y nubes de envoltura plástica*] (1984). Ambas piezas pertenecen a una época en la que la artista se sentía muy identificada con el Barroco, con sus puestas en escena, su dramatismo y su carne sufriente. Orlan se eleva como Santa dual del claroscuro: Virgen Negra y Virgen Blanca; del cuero erótico carnal al lino ajuar virginal. Lo que nos interesa es ese pecho que en ambas se escapa intencionadamente -“para subvertir la dicotomía virgen-puta de los viejos maestros, deja un pecho al aire”³⁶, dice Linda S. Kauffman-, pero dependiendo de la Virgen que “lo porte”, será el pecho lascivo del deseo o el pecho nutricio de la abundancia.

Por otra parte, Cindy Sherman en *Untitled #216* (1989) y *Untitled #223* (1990) de la serie *History Portraits* [*Retratos Históricos*], también toma imágenes de la historia del arte, esta vez de las Madonas con niño del Renacimiento o Barroco. Como Orlan, solo uno de los pechos se escapa del vestuario de brocados tan cuidadosamente elegido para ofrecer alimento al niño que sostiene en sus brazos. Pero pronto la insolencia del plástico pecho, el maquillaje excesivo y el niño-muñeco nos alejan de la imaginería de las clásicas Madonas. En la primera imagen Cindy Sherman ofrece el pecho a un niño alejado de éste. Para Kimberlee Clouttier-Blizzard en el contexto del Virgo Lactans, la negación del lactante y su separación del pecho, enfatizaría y redefiniría la desnudez de la mujer haciéndola más seductora³⁷. En la segunda imagen la criatura se aferra a éste en quimérica succión. Maternidad idealizada ridiculizada por un pecho de goma que trata de alimentar un muñeco sin latido. Señala Beth Hindeliter como los pechos alimentadores de María en su función nutricia pierden su propio físico, perdiendo incluso su propia corporeidad en beneficio de la corporeidad del Niño Jesús. Es un cuerpo de María expuesto, pero a la vez borrado como cuerpo por su función³⁸. Al carecer de cuerpo real en la imagen de la artista, se plantean nuevos dilemas en la representación de la Virgen, precisamente a través de ese pecho de goma. En las representaciones de la Virgen de ambas artistas, como apuntaba Julia Kristeva, “del cuerpo virginal, sólo tendremos derecho a la oreja, a las lágrimas y a los pechos”³⁹.

³⁵ RICH, Adrienne; “**Cólera y ternura**”; en: DAVEY, Moyra (ed.); Op. cit., p. 104.

³⁶ S. KAUFFMAN, Linda; *Malas y Perversos; Fantasías en la Cultura y el Arte Contemporáneos*; Frónesis, Ediciones Cátedra, Universitat de València, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1816-9, p. 92.

³⁷ CLOUTTIER-BLAZZARD, Kimberlee A; “**Cindy Sherma: Her “History Portrait” Series as Post-Modern Parody**”; en: VVAA; *Bread and Circus Magazine*, An online journal of culture, July 2007; en: <<https://breadandcircusnetwork.wordpress.com/2007/07/29/cindy-sherman-her-“history-portrait”-series-as-post-modern-parody/>> [Consulta: 05/11/2014].

³⁸ HINDELITER, Beth; “**The Multiple Worlds of Cindy Sherman’s History Portraits**”; en: VVAA; *Art Journal* 44, Council of Trustees of the National Gallery of Victoria, Melbourne, 2004, ISSN: 0066-7935, versión digital en: <<https://www.ngv.vic.gov.au/essay/the-multiple-worlds-of-cindy-shermans-history-portraits-2/>> [Consulta 12/03/2015].

³⁹ KRISTEVA, Julia; *Historias de amor*, Siglo XXI Editores, México D.F., 2004 (9ª edición), ISBN: 968-23-1322-8, p. 220



Virgin Wielding White Cross and Black Cross (1983) y Assumption of White Virgin on video monitor and plastic wrap clouds (1984), Orlan; Untitled #216 (1989) y Untitled #223 (1990) de la serie History Portraits, Cindy Sherman

Por otro lado, Cindy Sherman trató de quitarle importancia a las críticas que sus fotografías levantaron, explicando su desconocimiento sobre las pinturas de los antiguos maestros de la historia del arte. Incluso ironiza con las desproporciones de aquellos niños lactantes que parecen “luchadores en miniatura” o aquellos pechos descubiertos de vírgenes lactantes que parecían “medio pomelo”⁴⁰. Podría haber empleado niños reales, podía haber ocultado al muñeco bajo la tela blanca; pero Sherman intencionadamente deja ver el plástico de sus manitas, pies o cara⁴¹. Tanto en la Virgen de Orlan, como en la de Cindy Sherman, están presentes las palabras de Kristeva: “Esta reabsorción de la femineidad en lo Maternal, reabsorción propia de numerosas civilizaciones, pero que el cristianismo lleva, a su modo, al apogeo”⁴².

Por último, *Autoportrait(s)* (1973) de Gina Pane, donde, al igual que Orlan o Sherman, se trata de una artista que trata de devolver a la mujer su condición de sujeto, alejándola del objeto sexual o/y objeto nutricio.



Contraction de Autoportrait(s) (1973), Gina Pane

⁴⁰ “I’m much more ignorant about Old Master paintings and art history than many people involved in the art world, so I’m not really taking it seriously. Like the tit in [Untitled (#216)] looks like a slice of half a grapefruit stuck onto someone’s chest and the baby looks plastic because it is. But in Old Master paintings a lot of these figures’ breasts don’t even look real or the children look muscular, like miniature wrestlers. I guess I’m also commenting on how we think these things are masterful. Why do we think they’re so great?” Entrevista de SOLLINS, Susan a SHERMAN, Cindy; “Cindy Sherman: It began Madame de Pompadour”, en: VVAA; *Art21 Magazine*, July 2013, New York, 2013, <<http://www.art21.org/texts/cindy-sherman/interview-cindy-sherman-it-began-with-madame-de-pompadour>> [Consulta 10/03/2015].

⁴¹ Estas imágenes de Sherman están vinculadas ciertamente con el tema de la Maternidad frustrada y el empleo de muñecos sustitutos de hijos que trataremos en capítulos posteriores (Ver tema “Arrancando la madre de la mujer”, CAPÍTULO V).

⁴² KRISTEVA, Julia; Op. cit., p. 210.

La pieza estaba compuesta por tres partes, interesándonos realmente la última (*Contraction*), en la que la artista hace gárgaras con leche (simulación de leche materna) que se mezcla con la sangre, procedente de la herida que previamente se había autoinfligido. La mezcla de fluidos es finalmente expulsada, echando por tierra así metafóricamente la imagen estereotipada de la mujer-madre y de la mujer-sexual⁴³. De nuevo el recurso de la lactancia para hacer referencia a la mujer (mujer-objeto), aunque en esta ocasión Gina Pane prescinde de los pechos físicos, empleando en su obra su propio producto: la leche.

⁴³ ALIAGA, Juan Vicente; “**Los pliegues de la herida; sobre violencia, género y accionismo en la obra de Gina Pane**”; en: MURRÍA, Alicia (dir.); *ArteContexto*, Número 7, ARTEHOY Publicaciones y Gestión, Madrid, 2006, ISSN: 1697-2341, p. 75.

MATERNIDAD: PECHOS VIDA O PECHOS MUERTE

“Estos dos manantiales que yo tengo
de leche tibia, son en la espesura
de mi carne dos pulsos de caballo
que hacen latir la rama de mi angustia”⁴⁴
(*Yerma*, Federico García Lorca)

“Con razón llamaremos agraciado
a quien deje tu cuenco de leche saturado,
haciendo de tu teta de doncella
teta de dama plena y bella”⁴⁵
(Blason du beau tétin⁴⁶ [El hermoso pecho],
Épigrammes [Epigramas] (1535), Clément Marot)

El pecho ha sido hasta hace relativamente poco, la única fuente de sustento del recién nacido. Alimentado primero en las entrañas de la madre, era necesario ese vínculo carnal con sus pechos para poder alimentarse y sobrevivir fuera de ella. El pecho suponía vivir o morir para los neonatos⁴⁷. Pecho vida o pecho muerte. El doctor Maglio lo califica como “pecho mítico”, ya que “en la antigüedad, el pecho era el significado de la inmortalidad a través de la lactancia”⁴⁸. No ha sido hasta finales del siglo XIX cuando aparecieron las primeras leches sustitutivas de la materna⁴⁹. Antes de este hallazgo, incluso contando con la aportación de nodrizas alimentadoras de hijos ajenos, el pecho era el único garante de la supervivencia del recién nacido. Nodrizas salvavidas que explica Marilyn Yalom eran utilizadas para que no se deformaran los pechos, entre las madres de la aristocracia, desde el Renacimiento⁵⁰.

Pecho de la propia madre o pecho de madre improvisada, pero pecho salvador. Para Julia Tuñón “en los siglos XVIII y XIX la mayoría de las futuras madres crecían viendo a sus madres amamantar, y amamantaban ellas mismas, pues de lo contrario la muerte de sus hijos era casi segura”⁵¹. La mujer que por motivos biológicos no podía alimentar a su estirpe, era la madre-monstruo, la mala madre, la mujer maldita, como recuerda Marilyn Yalom: “El pecho reseco, al igual que el vientre estéril, se veía como una maldición”⁵². La obra de Frida Kahlo *Mi nana y yo*

⁴⁴ GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma*, Cátedra, Madrid, 1984 (9ª edición), ISBN: 978-84-376-0072-7, p. 80.

⁴⁵ Además de este poema, podemos leer más poemas y textos seleccionados sobre la temática pechos en: MOGA, Eduardo; “*Florilegio de poesía pectoral (y un apéndice para la felación)*”; *El poeta Esteta, Manuales de instrucciones* 6, Fundación Inquietudes, versión digital, Madrid, 2010, ISSN: 2171-3642, p. 11. En: <http://www.nodo50.org/mlrs/weblog/images/el_poeta_esteta-digital_copy1.pdf> [Consulta: 03/08/2014].

⁴⁶ À bon droit heureux on dira/ Celui qui de lait t’emplira,/ Faisant d’un Tétin de pucelle/ Tétin de femme entière et belle; JULAUD, Jean-Joseph; *La littérature française: Du Moyen Âge au XVIIIe siècle*, Pour les Nuls, Éditions First, 2008, Paris, ISBN: 978-27-540-0611-8, p. 108.

⁴⁷ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 230.

⁴⁸ MAGLIO, Paco; Op. cit., p. 47.

⁴⁹ LAWRENCE, Ruth A.; LAWRENCE, Robert M.; *Lactancia Materna, una guía para la profesión médica*; Elsevier Mosby, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8174-985-4, p. 11.

⁵⁰ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 91.

⁵¹ CARRILLO, Ana María; “La alimentación “racional” de los infantes: maternidad “científica”, control de nodrizas y lactancia artificial”; TUÑÓN, Julia (compiladora); *Enjaular los cuerpos, Normativas decimonónicas y feminidad en México*; El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, México D.F., 2008 (1ª edición), ISBN: 978-968-12-1342-8, p. 233.

⁵² YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 44.

(1937), recoge esta idea que venimos comentando. En el cuadro aparece una Frida bebé, aunque con rostro de adulta, siendo amamantada por una nodriza.



Mi nana y yo (1937), Frida Kahlo

El pecho del que la artista se alimenta es el izquierdo, presentándose en palabras de Raquel Tíbol como “un seno floral en corte anatómico”⁵³, mientras que del otro las gotas de leche son derramadas. Similares gotas de lluvia-leche también cubren el cielo de la escena, cayendo sobre la vegetación del fondo del cuadro. La nana de Frida es indígena, contrastando su color de piel oscuro con el del bebé-Frida de tez blanquecina. También es llamativo el contraste entre la ropa blanca con encajes de la criatura y la máscara negra de la “madre suplente”. Todo en la escena es mágico, ritual, místico. Todo nos indica la relación vida-muerte en el necesario acto del amamantamiento. Como señala de nuevo Raquel Tíbol:

“ambas figuras parecen emerger de la superficie del cuadro y ofrendarse al espectador en gesto ritual. El clima místico o mágico se acentúa debido a la máscara teotihuacana que cubre el rostro de la nodriza, ente simbólico de las esencias aborígenes que en la sangre de Frida se mezclaban debido a su abuelo Antonio Calderón, indígena de Michoacán. La máscara de piedra, relacionada con el culto de los muertos, aparece en este cuadro como dádiva de vida. Las pupilas huecas, los labios entreabiertos, la solemne rigidez parecen garantizar la eternidad del ciclo vital”⁵⁴.

Unión de la artista con la naturaleza, con el México ancestral y con la vida. Como descubrimos en su biografía, Frida efectivamente fue amamantada de niña por una nodriza indígena de la que dice no recordar su rostro, pudiendo ser este el motivo por el que pintó a esta mujer con la máscara precolombina. El propio Diego Rivera, escribió sobre esta pintura de su mujer en 1943:

“Frida es el único ejemplo en la historia del arte de alguien que se arrancó los senos y el corazón para contar la verdad biológica de lo que siente en ellos. De la razón/ imaginación, que es más rápida que la luz, pintó a su madre y a su nodriza, sabiendo que en realidad no conocía sus rostros. La cara de la nana que la alimenta es sólo una máscara indígena hecha de una piedra fuerte, y sus glándulas mamarias son racimos que rezuman leche como la lluvia que fertiliza la tierra, o como la lágrima que fertiliza el placer”⁵⁵.

⁵³ TIBOL, Raquel; **Frida Kahlo: una vida abierta**; Diversa, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., 2002 (1ª reimpresión), ISBN: 968-36-6766-X, p. 25.

⁵⁴ Ibídem, p. 25-26.

⁵⁵ SOUTER, Gerry; **Frida Kahlo, Bajo el espejo**; Parkstone International, México D.F., 2011 (1ª edición), ISBN: 978-1-78042-076-9, p. 87.

Una vez más la desmembración: hombre-cultura, mujer-naturaleza. Esta vez son los pechos, y en concreto su función alimentadora, la que nos lleva de nuevo a la eterna separación. Mujer cercana a la naturaleza, a lo animal, a lo salvaje a través de la acción de amamantar. Así apunta Marilyn Yalom “la permanente asociación que se hace entre la mujer, la naturaleza y la nutrición. [...] Dado que las mujeres están dotadas de pechos, y de la posibilidad de proporcionar leche a sus pequeños, siempre se las ha considerado más próximas a su naturaleza que a sus complementos varones”⁵⁶. Pechos deseosos de servir alimento, al modo de los suplicantes pechos lorquianos de Yerma. Pechos mamíferos que nos devienen el animal que nunca dejamos de ser, devolviéndonos a la naturaleza. En este sentido, Simone de Beauvoir hablará de “relación animal” con el hijo⁵⁷.



White Madonna With Twins (2006), Vanessa Beecroft; **Kinderwunsch** (2006-2011), Ana C. Broda; **Eden and Emmanuelle, The First Week** (2004), Elinor Carucci

Mujeres artistas que se han dejado llevar por el instinto natural y primario de dar el primer alimento nacido de su cuerpo a sus vástagos, han trabajado y trabajan con el tema. La italiana Vanessa Beecroft, por ejemplo, viajó en 2006 al sur de Sudán para llevar a cabo uno de sus trabajos. Al visitar azarosamente un orfanato, dos gemelos la cautivaron, iniciando inmediatamente los trámites burocráticos para su adopción. Sin entrar en posibles controversias sobre temas como el colonialismo, la raza, la vanidad del poderoso o la adopción internacional, nos centraremos en el acto instintivo que la artista tuvo cuando se encontró con estas adorables criaturas. Explica que sintiendo su desnutrición (dudosa si observamos los cuerpecitos de los gemelos) y desamparo, tuvo la necesidad de colocárselos al pecho, dando la casualidad que por esas fechas ella amamantaba a sus propia descendencia, por lo que la lactancia pudo ser efectiva. Como tantas veces ocurre en el mundo del arte, y concretamente con esta artista, arte y vida corren por la misma línea de la mano, pudiendo parecer el resultado frívolo, superficial o artificioso. Insisto, no entraremos en estas polémicas, dejándonos llevar simplemente por la belleza que se desprende de las fotografías que se tomó en una iglesia local mientras amamantaba a aquellos hermosísimos seres. Ella tan blanca, tan vestida de marfil; ellos tan desnudos parecen dos joyas de azabache en sus brazos. Como resultado la obra *White Madonna with Twins* [*Madona Blanca con Gemelos*] (2006). La naturaleza no entiende de papeles de adopción, de culturas diferentes y enfrentadas, de colores de la piel, de vanaglorias y excentricidades artísticas, de años de lucha por libertades y derechos de países colonizados. La naturaleza entiende de instintos

⁵⁶ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 32.

⁵⁷ DE BEAUVOIR, Simone; *El segundo sexo*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2014 (5ª edición), ISBN: 978-84-376-2233-0, p. 661.

primarios y de cuerpos humanos que se encuentran y se fusionan en actos naturales como el de la lactancia.

Por otro lado, la artista mexicana Ana Casas Broda tiene una amplia serie fotográfica relacionada con la lactancia en *Kindervunsch [Deseo de tener hijos]* (2006-2011), donde sus hijos, y esto me parece importante, no están presentes. Me interesa especialmente por el hecho de ver cómo fluye la leche de un pecho femenino, algo que no ha tenido ninguna presencia en la esfera pública, más allá de la intimidad de las paredes del hogar. Hemos visto a bebés enganchados a los pechos de sus madres (que de por sí no está del todo aceptada su visibilidad), pero nos han negado ver la secreción del alimento. Algo tan natural y animal como es esa gota blanca que mana de los conductos del pezón, se ha borrado de la visualidad pública, intentando de algún modo borrar la huella animal que nos habita. De hecho, la presencia de la madre suele “borrarse” en la lactancia. No sólo por no tener una madre dando el pecho presencia social; sino también en el propio lenguaje. Empleamos la palabra mamar, siendo el protagonista de la acción el niño y obviando a la madre amamantadora, como subraya Luce Irigaray⁵⁸.

Ana Casas Broda se aprieta el pecho, fluye la leche, gotea, se derrama, empapa, nos llega, parece mojarnos. Por el contrario, la industria cosmética ofrece discos *protegesenos* para evitar que cualquier atisbo de leche pueda tener una presencia más allá del cuerpo-oculto de la mujer. Discos-barreras de contención del animal. Ana Casas Broda se desnuda de todos estos muros (“ser-humanizantes”) y nos muestra el fluir del alimento, la huella imparable de la naturaleza, el mamífero que aún nos posee (o que poseemos). Por último la fotógrafa israelí-estadounidense Elinor Carucci muestra cómo se lleva a cabo una lactancia gemelar, poniendo de manifiesto las dificultades de maniobrabilidad y manejo que surgen en este tipo de maternidades. De nuevo, dejar al instinto que actúe, parece la mejor herramienta, como vemos en las imágenes de *Eden and Emmanuelle, The First Week [Eden y Emmanuelle, La Primera Semana]* (2004).

Lo interesante de estas tres artistas, y del hecho en sí de mostrar los pechos al amamantar, es cómo cambia la visión social del pecho. Aunque aún dista mucho de ser vista con total normalidad la lactancia materna en lugares públicos, es cierto que se pugna por una perspectiva normalizada de este hecho, sin tener que ocultar el pecho femenino. Como decía Simone de Beauvoir: “el seno, que antes era objeto erótico, se puede exhibir, es una fuente de vida”⁵⁹. Su cambio de rol le hace ser susceptible de “asomarse” a la vida pública. Ya el hombre primitivo mostraba un gran respeto hacia la figura de la mujer, ya que esta era símbolo de la tierra fecunda. Mujer fértil como la tierra de la que sacaba el fruto que alimentaba al grupo. Mujer y tierra hermanadas en la fertilidad, en la productividad. De la mujer dependía la supervivencia de la especie, como de la tierra dependía la conservación de ésta. Ambas son alimento de vida, ambas engendran, ambas son la vida. El hombre prehistórico reconoce con las estatuillas de piedra, madera, hueso o terracota que nos han llegado, su rendición, su respeto hacia la figura de la mujer-madre como señala Juan Pando Despierto:

“En estas figuras, el hombre destacaba los lugares donde se originaba la vida, *la máxima evidencia*, caracterizada por un distorsionamiento morfológico, expresado en el abultamiento de senos,

⁵⁸ IRIGARAY, Luce; *Espéculo de la otra mujer*; Akal, Cuestiones de antagonismo, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2408-8, p. 10.

⁵⁹ DE BEAUVOIR, Simone; Op. cit., p. 649.

vientre y caderas. Exponía así el grado de su admiración hacia la mujer, como ser capacitado para la procreación, esto es, para perpetuar al hombre, quien reconocía así su subordinación”⁶⁰.

Mujer y tierra como creadoras de vida, sustentadoras de vida, perpetuadoras de vida. Las mujeres son como la gran diosa primordial, la Madre Tierra porque ellas, como la tierra, guardan en su seno la semilla de la vida: el alimento vegetal o el hijo que lleva en sus entrañas. Se buscaba el origen de la Diosa en la fecundidad de la Tierra. Así en las pequeñas figuras de Venus de la Edad del Hierro aparecidas en Europa o Rusia, la representación de la mujer obvia todos aquellos atributos de su cuerpo que no sean vientre y pechos. Ambos llenos, prominentes, abundantes: exageración integral de la feminidad. Esta obsesión por los senos abultados (además de por vientre y nalgas igualmente dilatados) son muestra de la fijación primaria por estos rasgos en la cultura humana. Fertilidad de la mujer-madre y fertilidad de la Tierra siempre en conexión en estas culturas. Se trata de representaciones más que de la mujer en sí, de la mujer-madre, como observa M^a Encarna Sanahuja Yll, “basándose en que las esculturas pueden representar el estado de gestación de las mujeres, se opina que el artista quiere representar más a la madre que a la mujer”⁶¹.

Desde este punto de vista merece la pena comparar la *Venus de Willendorf*⁶², quizá la más emblemática de estas figuras prehistóricas, con una de las piezas de la artista contemporánea norteamericana Nancy Fried, *The Four Losses [Las Cuatro Derrotas]* (1998), realizada en terracota y cuyas medidas son 27,94 x 22,22 x 16,51 cm., aproximadamente el doble de los 11,1 x 5,7 x 4,5 cm. que mide la figura paleolítica, y que está tallada en piedra caliza oolítica y tintada con ocre rojo. La prehistórica es una representación convencional no realista de una mujer, puesto que nalgas, pecho, abdomen y vulva se muestran de forma exageradamente voluminosos. La estatuilla posee brazos, aunque su delgadez les hace casi imperceptibles, apareciendo doblados sobre los pechos. La cara no está visible, ya que aparece con una especie de capucha, peinado o máscara que la cubre. El cuerpo está sostenido por unas piernas de gruesos muslos sin pies (desconociendo si este hecho es accidental o intencional). No se sabe su significado, aunque la mayoría de las teorías apuntan a que se trata de una representación de la Madre Tierra, conmemorando la fertilidad. Lo que sí es evidencia es que “la totalidad del cuerpo se concentra en el drama del nacimiento”, y de este modo se convierte en relato de “la historia de cómo se origina la vida”⁶³, explican Anne Baring y Jules Cashford. Estéticamente, la obra de Nancy Fried nos recuerda notablemente a la figurilla paleolítica resultando evidente su influencia. En esta pieza, Nancy Fried prescinde de las piernas y la cabeza, recayendo la importancia de la representación en vientre y pechos. De hecho los brazos, que sí cobran gran importancia en la obra, se sitúan sobre el pecho y corazón (brazo derecho) y sobre vientre (brazo izquierdo). Una trama similar a la que aparecía en la cabeza de la Venus prehistórica cubren vientre y vulva, la zona del corazón y el pecho derecho de la escultura. Precisamente este pecho, que aún aparece en

⁶⁰ PANDO DESPIERTO, Juan; “**Desnudar el asombro: cuerpo y mente de la feminidad en el arte**”; en: VVAA; *URSS-USA: las artes de sus ideales en la fotografía*; Espacio, Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte, N° 7, Madrid, 1995, ISSN: 1130-4715, p. 334.

⁶¹ SANAHUJA YLL, María Encarna; *Cuerpos sexuados, objetos y prehistoria*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-376-1949-1, p. 120.

⁶² Me parece interesante la aportación de Baring y Cashford sobre la designación de estas figuras femeninas prehistóricas: “La palabra ídolo trivializa invariablemente el carácter numinoso de la experiencia religiosa, en tanto que sólo se utiliza para designar las formas de culto de otros pueblos, y la palabra fertilidad pasa por alto también, de forma llamativa, el hecho de que muchas personas de nuestro tiempo rezan a la virgen María para que les conceda hijos. [...] denominarlas estatuillas de Venus [...] es reducir la universalidad de un primer principio -la madre- al nombre de la diosa romana del amor [...]. Para intentar devolver a las figuras del Paleolítico su propia dignidad original, preferimos designar esas imágenes sagradas de los poderes del universo que dan vida, alimentan y regeneran con el nombre de diosa madre o simplemente diosa”, BARING, Anne; CASHFORD, Jules; *El mito de la diosa, Evolución de una imagen*; Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7844-732-6, p. 27.

⁶³ *Ibíd.*, p. 26.

la figura -ya que en la mayoría de sus obras éste ha desaparecido-, es el que le fue extirpado en la mastectomía radical que se le practicó tras detectarle cáncer. Del mismo modo que en la Venus de Willendorf se quería conceder relevancia a las partes relacionadas con la procreación representándolas excesivamente abultadas, haciendo abstracción de todo lo demás; Nancy Fried ensalza estas mismas partes anatómicas mediante la trama punteada que las cubre y los brazos que parecen aferrarse con fuerza a ellas. La obra de Nancy Fried parece querer rememorar la fertilidad que evocan las figuras prehistóricas, puesta en juego por el transcurso de la enfermedad y la ciencia sobre su cuerpo. Si en la primera la fertilidad estaba subrayada por el volumen de sus miembros, en este caso la artista enmarca a éstos con sus brazos, aferrándose a su existencia, no dejándolos marchar.



Venus de Willendorf (20.000-22.000 años a.C.), anónimo. **The Four Losse** (1998), Nancy Fried

Por lo tanto, la naturaleza de la mujer sería gestar vida y dar el pecho: funciones femeninas básicas. Cuerpo de mujer definido con unas condiciones biológicas para acometer su destino. Así, Silvia Tubert, señala a la mujer que decide “no dar pecho como traición a su naturaleza”⁶⁴. Sin embargo, parece ser que el acto de dar el pecho a un hijo no es tan instintivo como se había pensado. Sin información y sin la ayuda de los profesionales y de otras madres, le resultaría muy complejo a una mujer conseguir alimentar a un hijo únicamente con el fluido de sus senos según señala Marilyn Yalom:

“Hoy, gracias a los estudios médicos y antropológicos, disponemos de muchos datos que prueban que la lactancia no es instintiva en las madres del género humano: al igual que cualquier otra conducta social, esta debe aprenderse mediante la observación y la información”⁶⁵.

Mujer nacida en cuerpo preparado para la procreación, mujer como cuerpo predeterminado: fin de la mujer la maternidad; fin como objetivo y fin como conclusión. Y, concretamente, el designio otorgado al pecho es el de alimentar a los vástagos. De este modo la feminidad está marcada por este don, el de poder amamantar. Mercedes Madrid apunta cómo esta facultad ya era vista así por los griegos: “La mujeres [...] se definen por su propia feminidad (*thelyterai*, es decir, por su facultad biológica de amamantar frente a quienes no la poseen), y por su falta de aptitud para la guerra (*análkides*)”⁶⁶. La mujer que “incumple” su fin enfrentándose a las normas “naturales” es considerada una mujer “acabada”, una mujer a medias: una no-mujer. Es el fin(al) de la mujer. Para Pedro Sánchez Vera el busto está ligado a la identidad femenina, por tanto, no

⁶⁴ TUBERT, Silvia; **Figuras de la madre**, Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1996 (1ª edición), ISBN: 84-376-1462-7, p. 108.

⁶⁵ YALOM, Marilyn; Op. cit. p. 137.

⁶⁶ MADRID, Mercedes; **La misoginia en Grecia**, Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-376-1695-6, p. 55.

es de extrañar que la maternidad sea considerada metafóricamente el fin del cuerpo-mujer, y su inexistencia supone la negación de una parte de la identidad femenina⁶⁷. Así, solo tendrán temporalmente la condición de mujer las que se encuentren en el período natural de poder ser madres amamantadoras de sus crías. Como señala Hélène Cixous, “ella se pasa la juventud pariendo; de cama en cama, hasta la edad en que deja de ser una mujer”⁶⁸. De esta forma quedan fuera de la etiqueta de la feminidad las religiosas, las ancianas, las enfermas, las que voluntaria o involuntariamente no fueron madres. Así los pechos se alzarían como estandarte de la feminidad a través de su función nutricia. Carmen Caamaño Morúa y Ana Constanza Rangel señalan que “la naturalización de la maternidad como esencia de la feminidad se evidencia en el concepto de instinto maternal, y se afina en la sexualidad y en la división sexual del trabajo”⁶⁹. Digamos que el hecho de poseer un pecho alimentador de posibles crías predetermina la condición de la mujer. Mujer con pechos que no alimentarán, será mujer con “pechos de arena”⁷⁰, como los de nuestra Yerma lorquiana. Tener pecho convierte a la mujer en mujer, porque biológicamente puede segregar leche con la que amamantar al hijo. N. Esmeralda Guzmán Velasco recoge estas ideas siguiendo a Simone de Beauvoir, en las que la mujer está constituida biológicamente y regida por la misión de procrear y sacrificarse por la descendencia; madre más que sujeto como privilegio y única justificación de su existencia. En este marco surge la duda: ¿hay libertad de elección? ⁷¹. Y si la hubiera y se renuncia al don entregado por la naturaleza, ¿se es mujer? En este punto surge la polémica: feminidad sólo alcanzada plenamente si se amamanta a los hijos, o feminidad si se consigue estar por encima de esta exigencia. Dice Celia Amorós:

“Para cierta ideología [...] la convivencia del amamantamiento natural se hace derivar de las exigencias de la plena realización de la feminidad, cuando, por otra parte, la feminidad ha sido definida transponiendo a todos los planos el sentido de la función del amamantamiento”⁷².

En *Self-Portrait/Nursing* [*Autorretrato/Amamantando*] (2004) de Catherine Opie aparece la propia artista amamantando a su hijo Oliver. La artista se presenta como una nueva Virgen María de cuerpo tatuado, rostro sin señales de emoción, sentimientos contenidos, como explica Wayne Koestenbaum⁷³. Para Andrea Liss, se trata de una de las imágenes de una madre con un niño más poderosas de la fotografía contemporánea⁷⁴. La ligereza tradicional de la pose Virgen María que adopta la artista, contrasta con los fuertes brazos y manos desgastadas por el trabajo de Catherine Opie.

⁶⁷ CARMONA FERNÁNDEZ, Fernando; GARCÍA CANO, José Miguel; Op. cit., p. 290.

⁶⁸ CIXOUS, Hélène; *La risa de la medusa; Ensayos sobre la escritura*; Barcelona, 1995 (1ª edición) 2001 (reimpresión), ISBN: 84-7658-463-6, p. 18.

⁶⁹ CAAMAÑO MORÚA, Carmen; RANGEL, Ana Constanza; *Maternidad, Feminidad y Muerte, La mirada de los otros frente a la mujer acusada de infanticidio*; Editorial de la Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica, 2002 (1ª reimpresión), ISBN: 9977-67-696-8, p. 89.

⁷⁰ GARCÍA LORCA, Federico; Op. cit., p. 71.

⁷¹ GUZMÁN VELASCO, Nathaly Esmeralda; Tesis doctoral: *La construcción de la Feminidad en la Época de Oro del Cine Mexicano. El pensamiento filosófico de Simone de Beauvoir y el cine de Emili "Indio" Fernández*; Director de Tesis: Dr. Carlos Molina, Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”, Antiguo Cuscatlán, El Salvador, C.A., 200, p. 79.

⁷² AMORÓS, Celia; *Hacia una crítica de la razón patriarcal*, Anthropos Editorial del Hombre, Barcelona, 1991 (2ª edición), ISBN: 84-7658-300-1, p. 239.

⁷³ The baby, I presume, is feeling contentment, excitement, discombobulation. Discombobulated, certainly, am I, unaccustomed to this spectacle. Indeed, art with highly emotional content (maternity, nudity, mortality) may actually be cool, didactic, and majestically airless, while art that has no content, or buried content, or complicated and nonparaphrasable content, may contain reservoirs of tidal affect”; KOESTENBAUM, Wayne; *My 1980s and Other Essays*, Library of Congress Cataloging in Publication Data, New York, 2013 (First edition), ISBN: 978-0-374-53377-9, p. 203.

⁷⁴ “It is without question one of the most powerful and magnificent contemporary photographic images of mother and child. This is a genre scene that harkens back to centuries of Madonna and child images, yet the traditional airiness and grace of the Mother Mary in Opie’s double portrait become a grace of a wholly different kind”; LISS, Andrea; *Feminist Art and the Maternal*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 2009 (First Edition), ISBN: 978-0-8166-4623-4, p. 90.



Self-Portrait/Nursing [Autorretrato/Amamantando] (2004), Catherine Opie

Resulta muy bello el círculo que forman estos brazos imponentes en conexión con la delicadeza y blancura del bebé; círculo que se cierra con la mirada cruzada de ambos -ella en su preocupación maternal, él en el encuentro placentero con el dulce alimento-. Sus pieles se funden en un solo cuerpo luminoso, que contrasta con la tela roja con brocados dorados del fondo; resaltando ésta también el contrapunto entre el pelo negro de la madre y el rubio del niño. Un contraste más en la escena, la que nos ofrecen los tatuajes de la artista con las figuras florales clásicas de la tela del fondo, envolviendo -casi acariciando-, el círculo perfecto madre-hijo⁷⁵. Por otra parte, si dar el pecho es socialmente la condición de feminidad según hemos estado viendo, el hecho de ser madre y no darlo convierte a la mujer en “mala madre”⁷⁶. De este modo el pecho aparecerá como etiquetador de la buena y la mala madre: pecho como juez de conductas con respecto a la lactancia. Porque el pecho no solo va asociado a la idea de fuente de alimento, también satisface otras necesidades del niño, tales como la protección, la seguridad o el cobijo. De ahí que la “buena madre” sea la que emplea de forma adecuada los pechos que la naturaleza le ha dado. Volviendo a las palabras de la médico y psicoanalista Sara Velasco Arias:

“Los primeros objetos que la niña introyecta son la madre “buena” y la madre “mala”, representados por el pecho. La importancia que la imago materna de la niña tiene para ella como figura de “amparo” y la fuerza de su apego a la madre son muy grandes, puesto que la madre posee el pecho nutricional, el pene del padre y los niños, y de este modo tiene el poder de gratificar todas las necesidades. Son estas fantasías las que conducen al pecho de la madre como la primera fuente de gratificación y como la más preñada de consecuencias, las responsables de su gran adhesión a la madre”⁷⁷.

Por otra parte, la obra de Matuschka *The New Deal* [*El Nuevo Acuerdo*] (1994), también nos hace reflexionar sobre la relación entre maternidad, feminidad y pechos. En la imagen aparece la propia artista con un niño lactante en brazos en un entorno rural, además de llevar vestimentas de campesinos. Lo curioso de esta imagen (no autobiográfica) es que el niño se aferra al pecho inexistente con sus manitas. Sus puños cerrados devuelven a la planicie de su torso una voluptuosidad perdida. Aunque esta ficción no consiga satisfacer el hambre del niño, que se

⁷⁵ En el apartado MATERNIDAD, volveremos sobre esta obra.

⁷⁶ VELASCO ARIAS, Sara; “La maternidad en el psicoanálisis: encuentros y desencuentros”; en: CAPAROLE BIZZINI, Silvia (coord.); *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad(es), una visión integradora*; Entinema, Madrid, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-8198-567-8, p. 138.

⁷⁷ *Ibidem*, p. 138.

muestra infeliz. Sin entrar en el sentido del título o de la obra⁷⁸, me parece interesante la referencia al tema que tratamos: si una mujer sin pecho o sin pechos puede ser madre, entrando en este punto el debate sobre su posible inclusión en el mundo de la feminidad.



The New Deal (1994), Matuschka

Por último, señalar una de las fotografías que pertenecen a la obra de Jo Spence en colaboración con su compañero Terry Dennett, *Cancer shock* (1982), donde aparecen los propios Jo Spence y Terry Dennett haciendo una relectura de las imágenes de la Virgen con el niño al pecho. Este trabajo se engloba dentro de un conjunto de proyectos artísticos y sociales llevados a cabo por la pareja, que fueron enmarcados por la teoría del arte del momento, dentro de la llamada “posmodernidad crítica”. Como señala Concha Calvo Salanova:

“La propuesta fue cuestionar los modelos dominantes de representación visual, mediante una forma de “fototeatro” en la que desnaturalizaban los géneros de la fotografía occidental y replanteaban la tradicional relación existente entre fotógrafo y modelo, reescribiendo la historia de la fotografía desde el propio medio”⁷⁹.

Así, la mirada del espectador topa con los dos “personajes” de la fotografía: una mujer de mediana edad en actitud maternal con el pecho descubierto y un hombre desnudo (al menos el torso) mamando de éste. La mirada de Jo Spence es de ternura y devoción. Sus manos simulan coger con apego al bebé-hombre barbudo lactante.

⁷⁸ “It is a deceptively poignant scene—the simple, beautiful peasant mother who cannot nurse, the baby who is unhappy— whose poignancy stems much more from the implicit threat to the environment, the woman, and the infant posed by the very chemicals, including those from traditional photography, and technologies that decimated the original “new deal,” that may have been the carcinogens at the root of the breast cancer, the unhappiness of mother and infant, and the use of even more chemicals and technology to remove, the cancer and the breast”; YONGUE, Patricia; **Barbie Bardot and Reclaiming Woman’s Body**; en GILLEN ALLEN, Karen; Spot, Houston Centre For Photography, Spring 1997, Volume XVI, Houston, 1997,

en: <http://spot.hcponline.org/pages/barbie_bardot_and_reclaiming_womans_body_1020.asp> [Consulta: 02/08/2014].

⁷⁹ En: <<http://www.museoreinasofia.es/en/collection/artwork/remodelling-photo-history-history-lesson>> [Consulta: 06/10/14].



Remodelling Photo History (The History Lesson) (1982), Joe Spence y Terry Dennett

Con este trabajo, junto con otros de la misma serie, la pareja comenzó una crítica de la visión del cuerpo femenino no idealizado en la modernidad, especialmente en torno al pecho femenino⁸⁰. Mediante esta recategorización el espectador se ve obligado a hacer “nuevas inferencias y conexiones carentes de las asunciones e implicaciones tradicionales de la relación entre modelo y fotógrafo, hombre y mujer, sujeto y objeto”⁸¹, dice Concha Calvo Salanova. Por otra parte Jo Spence trabajó intensamente con sus recuerdos sobre su madre, tratando de entender sus comportamientos en diferentes momentos de su vida. Para ello, además de indagar en sus vivencias a su lado, se sumergió en fotografías familiares. Así, cuando llevaba a cabo alguna pose teatralizada, pensaba en su relación con ella⁸². Jugando con los géneros de la fotografía y sus codificaciones cuestiona problemas sobre la feminidad y la historia visual de la familia. Frederick Garber apunta cómo la artista trató de desnaturalizar los géneros de la fotografía cuyos signos visuales ya estaban totalmente codificados⁸³. Como señala Marina Núñez, con esta imagen (junto con el resto de la serie) reproduce “estilos y técnicas, pero pervierte los resultados con detalles que rompen la idealización, desvelando la mala fe agazapada tras la típica instantánea”⁸⁴.

Una última posibilidad está surgiendo en los últimos años: aunar en un mismo cuerpo-mujer los pechos-amamantadores y los pechos-eróticos, para así no prescindir de la feminidad en caso de no cumplir su función nutricia. “Lo que se hace es fundir a la mujer-objeto-reproductor y a la mujer-objeto-sexual en un nuevo objeto destinado a la mirada, no ya del hombre, sino de la mujer, con vistas a incitarla a la imitación”⁸⁵, apuntan las doctoras en Lengua y Literatura Jacqueline Cruz y Barbara Zecchi. De este modo se consigue una aceptación del cuerpo-mujer

⁸⁰ PULTZ, John; *La fotografía y el cuerpo*, Akal, Arte en contexto, Madrid, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-460-1151-4, p. 163.

⁸¹ En <<http://www.museoreinasofia.es/en/collection/artwork/remodelling-photo-history-history-lesson>> [Consulta: 06/10/14].

⁸² “When I take up the pose, I start to remember my relationship with her”; HIRSCH, Marianne; *Family Frames: Photography, Narrative and Postmemory*; Harvard College, Massachusetts, 1997 (First edition), ISBN: 0-674-29265-0, p. 136.

⁸³ “She speaks of making strange the routine practices of the trade by seeking to denaturalize the genres of photography which already consist of fully coded visual signs; and in taking issue with a classic reading of the function of the frame she argues that the camera is not a window on the world, nor are meanings of pictures fixed, but... visual signs (in this case photographs) are in themselves sites of struggle”; GARBER, Frederick; *Repositionings: Readings of Contemporary Poetry, Photography and Performance Art*; The Pennsylvania State University Press, Pennsylvania, 1995 (First edition), ISBN: 0-271-01409-1, p. 175.

⁸⁴ En <<http://www.marinanunez.net/textos/la-puesta-en-escena-del-yo/>> [Consulta: 08/10/2014].

⁸⁵ CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara; “Maternidad y violación: Dos caras del control sobre el cuerpo femenino”; en: CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara (eds.); *La mujer en la España actual, ¿Evolución o involución?*; Icaria, Mujeres y Culturas, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-705-6, p. 168.

por la mirada-mujer, y se separa a la mujer de la madre. Primero se es mujer, quedando como opción la maternidad.

Por otra parte, el pecho de la mujer lactante ha pasado a lo largo de la historia de ser algo que debe ser ocultado y encubierto de la mirada social, a ser promovido y defendido por sectores que van más allá de la ciencia. A mediados del siglo XVIII las democracias modernas de Occidente son conscientes de los beneficios incalculables que supone alimentar a la descendencia con leche materna, y se tomaron esta cuestión como general, y no como algo individual de cada madre con su hijo. “Inventaron el pecho politizado”⁸⁶, comenta Marilyn Yalom. Los políticos, conocedores de las ventajas de la lactancia natural, la reconocieron como “necesaria tanto para el bien del recién nacido como para el de la nación”⁸⁷. Algo tan instintivo y natural como es el acto de una madre alimentando a su hijo, se discutió, se estudió, se legisló. Los neonatos, como integrantes de la sociedad futura, debían tener derecho a lo que fuera mejor para sus vidas. Incluso se llegó a pensar que no solo el pecho era proveedor de alimento necesario, sino también como fuente de moral y principios⁸⁸. Ya Rousseau lo defendió en su *Emilio* (1762), observando cómo muchas madres francesas no la practicaban, considerando esto una “fuente de debilidad para la nación”⁸⁹. Y si los neonatos eran el futuro de las naciones, explica Marilyn Yalom que el pecho de sus madres era la fuente de la que alimentarse para crecer física, intelectual y moralmente. Pecho con derechos, pero sobre todo pecho con obligaciones⁹⁰. Pecho también convertido en ente político o en fuerza ideológica⁹¹. Pecho con funciones en la vida política de la comunidad. De este modo, la mujer se convierte por la función nutricia de sus pechos en imprescindible y precisa; demasiado útil para la comunidad “para que se le permita abandonar un papel que se le asigna como si fuera una necesidad y un destino”⁹², recuerda Silvia Vegetti Finzi.

⁸⁶ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 131.

⁸⁷ *Ibidem*, p. 132.

⁸⁸ Citando a Ruth Perry: “El significado de la maternidad y de las responsabilidades de cuidar y educar a los hijos también se discutieron detenidamente, tratados médicos, sermones, literatura moral y educadora de todo tipo, relataban el valor de la lactancia como algo bueno para la mujer, esencial para la salud de sus hijos, y beneficioso para la nación en su conjunto. La moda de la lactancia creó un nuevo lenguaje y una serie de imágenes que presentaban los pechos maternos como la fuente de alimento, tanto físico como moral. Durante la Revolución Francesa, ceremonias públicas y panfletos insistían en que los hijos debían beber del pecho materno los valores republicanos, más adelante, en el siglo XIX, los manuales médicos ingleses mostraban a niños bebiendo del pecho la virtud moral y la salud física”; CAINE, Bárbara; SLUGA, Glenda; *Género e Historia, Mujeres en el cambio sociocultural europeo, de 1780 a 1920*; Narcea, Madrid 1999 (1ª edición), ISBN: 84-277-1321-5, p. 58.

⁸⁹ CARRILLO, Ana María; “La alimentación “racional” de los infantes: maternidad “científica”, control de las nodrizas y lactancia artificial”; en: TUÑÓN, Julia (compiladora); Op. cit., p. 232.

⁹⁰ “Se comprende que en el siglo de las luces los filósofos hayan reaccionado contra estas costumbres. Sus palabras ponen de manifiesto los progresos de una nueva cultura de la lactancia: abogan cada vez más severamente a favor de la lactancia materna. En efecto, han aprendido, gracias a los economistas, que la riqueza de las naciones reside ante todo en el número y la calidad de sus habitantes”, TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 108.

⁹¹ MAGLIO, Paco; Op. cit., p. 49.

⁹² VEGETTI FINZI, Silvia; *El niño de la noche; Hacerse mujer, hacerse madre*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-376-1147-4, p. 238.

EROTISMO

“Los veo, los paladeo, los toco,
me hubiera gustado mucho irlos construyendo”⁹³

“Mitigar un poco la sed de los senos”⁹⁴
(*Senos*, Ramón Gómez de la Serna)

“Siempre el hombre atribuyó valor erótico a lo redondo: nalgas, pechos, rodillas...”⁹⁵
(Dominique Gross)

“La movilización total de la sexualidad como producto de consumo de primer orden
constituye un abuso denigrante de la imagen de la mujer, completamente despersonalizada
y reducida a sus atributos eróticos, a simple mercancía, de modo que ese movimiento,
en vez de levantar a la mujer a símbolo de libertad en la era de la desmitificación,
la transforma en un fetiche, esto es, es un objeto”⁹⁶
(Juan Bautista Torello)

Es curioso que los humanos seamos con toda probabilidad la única especie del reino animal para la que los pechos tienen un significado erótico-sexual. Esta idea la desarrollan Roger Short y Malcolm Potts, que también observan que el crecimiento mamario comienza en la pubertad antes de que el cuerpo femenino esté preparado para la gestación, tiempo antes del primer ciclo menstrual⁹⁷. Y es que los pechos, junto con los labios y el culo, -“como partes de su cuerpo más ligadas a la sexualidad”-, han sido elementos clave “en la construcción de la identidad femenina”⁹⁸, nos recuerda Pedro Sánchez Vera. Para Ramón Gómez de la Serna, los senos son “cifra del enigma femenino, objeto adorado y escarnecido, cuya opacidad convexa y muda parece siempre oponerse a la concavidad hospitalaria del sexo”⁹⁹. De este modo, pechos que en su convexidad aparecen como opuestos complementarios de la cóncava-vagina. Según Marilyn Yalom la aparición del pecho erótico se debió a Agnès Sorel -amante del rey de Francia Carlos VII en el siglo XV-, y sus grandes escotes: “despojado de su relación con lo sagrado, el pecho se convierte en el indiscutible campo de juegos del deseo masculino”¹⁰⁰. Incluso sirvió de modelo para representar a la Virgen María luciendo uno de sus famosos escotes en la obra de Jean Fouquet, *Díptico de Melun* (1452). De este modo el pecho se convirtió en símbolo erótico en la cultura renacentista¹⁰¹. Atrás quedaron el halo de misticismo de las Venus prehistóricas y los pechos inmaculados de la Virgen María. Con el significado sexual de los pechos surgen escotes y transparencias, el juego de la seducción ha comenzado. Es el momento en que irrumpen las nodrizas, ya que la función sexual prima a la maternal y esta queda relegada a la figura de estas mujeres de pechos alimentadores: turgencia de senos antes que función nutricia de la descendencia.

⁹³ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 47.

⁹⁴ *Ibídem*, p. 47.

⁹⁵ Entrevista de BELMONTE, Javier a GROS, Dominique; en artículo: “**Ninguna mujer está contenta con sus pechos**”; Op. cit., p. 76.

⁹⁶ BAUTISTA TORELLO, Juan; *Psicología abierta*, Bolsillo, Ediciones Rialp, Madrid, 1972 (1ª edición), p. 211.

⁹⁷ SHORT, Roger; POTTS, Malcolm; Op. cit., p. 180.

⁹⁸ SÁNCHEZ VERA, Pedro; Op. cit., p. 290.

⁹⁹ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 29.

¹⁰⁰ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 69.

¹⁰¹ *Ibídem*, p. 96.

Siguiendo las ideas de Morris, los pechos de la hembra en la raza humana serían debidos a la “autorreproducción corporal”. Esto es, serían un desarrollo posterior a las nalgas, y en recuerdo de estas, con su simetría redondeada¹⁰². A modo de marcaje sexual, el ser humano tuvo que adaptarse al gran cambio que supuso pasar de la horizontalidad de las cuatro patas a la verticalidad. En los tiempos remotos en los que se desplazaba con sus cuatro extremidades, las nalgas eran el elemento básico en el juego de atracción de la hembra al macho. Además en esa época el coito se realizaba por detrás. Pero en el momento que surgió la verticalidad en el cuerpo humano, se tuvo que producir una mutación pectoral con el fin de atraer al macho y así comenzaron los “acercamientos” por delante.

Una vez que la mujer deja la niñez atrás iniciando la adolescencia, y sus caderas y pechos se desarrollan marcando así su idoneidad para la reproducción, el macho se siente atraído por esta llamada a la reproducción. Unos pechos prominentes serán garante inconsciente instintivo de la fertilidad de la mujer. Además este apéndice tiene una gran importancia en el acto sexual y no solo en lo visual, al producirse excitación de clítoris, vagina y cuello uterino al estimular los pezones. Por otra parte, si atendemos a las teorías psicoanalíticas de Freud, el pecho de la madre sería el primer referente sexual del niño, formándose éste durante la lactancia. Asumida su propia individualidad como ser independiente de la madre, ese objeto (de deseo) que continuamente satisface todas sus necesidades (alimentación, calor, protección) básicas se iría convirtiendo en icono sexual primario¹⁰³. Gómez de la Serna apunta cómo el pecho muta de fuente de alimento del lactante a instrumento sexual del adulto, cómo “el recuerdo del seno nutricio y la conversión del seno en juguete al que explorar se aplica con acometividad adolescente”¹⁰⁴.

Dejando a un lado el origen ancestral, psicoanalítico o biológico del atractivo de los pechos, sin duda la publicidad y los mass media han contribuido a generar esta devoción por los pechos grandes que hay en la actualidad en el mundo occidental, convirtiéndolos en verdaderos emblemas y símbolos sexuales. Alicia Redondo Goicoechea habla incluso de alienación femenina¹⁰⁵: mujeres anuladas en sus anhelos por los pechos (cuerpos) de la publicidad, cegadas por su auto-cosificación. Su aparición en cualquier medio para cualquier ocasión, son, cuanto menos, una garantía de captación de la atención tanto masculina como femenina. Esto convierte a los pechos en símbolos sexuales de gran visibilidad. De ahí el cuidado y atención que la propia mujer pone sobre su pecho, cómo éste afecta a la autopercepción sobre sus posibilidades sexuales (incluso sociales) y, consecuentemente, el gran desarrollo de la industria corsetera y de la cirugía plástica mamaria.

Detrás de todo esto está la creencia de que la voluptuosidad de los pechos está relacionada con la capacidad sexual de la mujer, siendo esto incierto biológicamente. Como José María Gironella subraya, ya ni los cirujanos plásticos se sorprenden de que adolescentes o sexagenarias de cualquier clase social se operen los susodichos apéndices, “ya no hay edad para tener un hermoso pecho”¹⁰⁶. Consecuentemente se ha originado toda una construcción del concepto mujer a partir de sus pechos como señala Pedro Sánchez Vera:

¹⁰² SHORT, Roger; POTTS, Malcolm; Op. cit., p. 129.

¹⁰³ DELVAL, Juan; *El desarrollo humano*, Siglo XXI de España Editores, Madrid, 2008 (8ª impresión), ISBN, 978-84-323-0827-7, p. 188.

¹⁰⁴ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 29.

¹⁰⁵ REDONDO GOICOECHEA, Alicia; “Los modelos de mujer de Lucía Etxebarria”; en: REDONDO GOICOECHEA, Alicia (ed.); *Mujeres novelistas, Jóvenes narradoras de los noventa*; Narcea, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-277-1421-1, p. 117-118.

¹⁰⁶ GIRONELLA, José María; Op. cit., p. 6.

“Las utopías sobre el cuerpo femenino se asientan en toda una sociología de la sexualidad femenina que se va a construir en torno al busto [...]. Las utopías sobre los cánones y medidas del cuerpo femenino han tenido al busto como elemento de extrema sexualidad [...]. La elevada erotización de la vida social -sexualización de las relaciones sociales- se ha visto incrementada por la definitiva separación entre maternidad y sexualidad que otorga un nuevo estatus al sexo en las relaciones sociales”¹⁰⁷.

Pecho como fetiche, como parte corporal (sexual) aislada del resto del cuerpo-mujer. Pecho como atributo autónomo capaz de provocar reacción en los otros. En palabras irónicas de Gómez de la Serna, podríamos hablar de “la autonomía erótica del seno con respecto a su portadora; la fetichización del seno enorme que incluso puede verse convertido en baúl de secretos”¹⁰⁸.

La artista estadounidense Patty Chang, en su obra *Melons (At a Loss)* [*Melones (Con Pérdidas)*] (1998), reflexiona de forma violenta y desgarrada sobre la construcción del cuerpo real, -en concreto sus pechos- como productos de quimeras sociales. Al edificar el propio cuerpo en base a externalidades ajenas a su realidad, el resultado es una relación con lo propio enajenada, frágil e inconsistente. La performance comienza con la artista en primer plano recortada de cintura para arriba (al modo de las imágenes televisivas), colocándose un plato sobre la cabeza. Como reconoce Sagrario Aznar “en esta acción, [...] utiliza de manera consciente el sistema de comunicación audiovisual normalizado por los medios; sabe que en toda imagen los códigos se mezclan”¹⁰⁹. Incongruencia entre lo que vemos y lo que la artista va narrando (una historia autobiográfica sobre una tía que murió de cáncer de pecho y su relación con el plato que sitúa sobre su cabeza), como sucede en la publicidad televisiva, en la que la realidad y la ficción se fusionan y llegamos a asumir lo mostrado como verdad absoluta. Patty Chang trocea y devora uno de sus pechos: lo que comienza siendo una mujer en apariencia bien dotada, de las que aparecen continuamente en los medios de comunicación, acaba descubriendo cómo su voluptuosidad estaba construida precisamente con melones; irrealidades y artificios que vuelven lo cotidiano extraño. Los medios de comunicación martillean a diario con normas que se desdibujan, se confunden, se nos presentan y decidimos aceptarlas como legítimas, llegando a construirnos en base a esqueletos de (i)realidades inestables y quebradizas. Patty Chang corta su pecho, lo desgarrar, lo arranca, lo penetra, lo engulle; destroza el símbolo por excelencia del ideal femenino, tornando su propio cuerpo-mujer en objeto de (auto)consumo comestible. Canibalismo autodestructivo y aniquilador; (auto)anulación de la belleza impuesta desde los mass media. La performance termina con la ruptura del plato que se situaba sobre su cabeza portador de la pulpa de la fruta.

¹⁰⁷ SÁNCHEZ VERA, Pedro; Op. cit., p. 290-291.

¹⁰⁸ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 31.

¹⁰⁹ AZNAR, Sagrario; “Desde los feminismos: Patty Chang”; en: VVAA; *Mora* (Buenos Aires), v. 13, n° 1, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ene./jul. 2007, versión on-line, Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras, Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Buenos Aires, 2007, ISSN: 1853-001X. En: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-001X2007000100002&script=sci_arttext> [Consulta: 21/03/2015].



Melons (At a Loss) [Melones] (1998), Patty Chang

Irene Ballester Buigues apunta que en esta obra “la artista se rebelaba contra los estereotipos con los que han de “tragar” las mujeres para después proceder a realizar este ritual autofágico, exento de pudor, en el cual es ella quien produce sus propias imágenes dispuesta a trastocar y desestabilizar las habituales posiciones binarias en las que la mujer ocupa la parte pasiva”¹¹⁰.

También son demoledoras las imágenes de pechos de Victoria Diehl en *Sin Título, serie Vida y muerte de las estatuas* (2003), en las que torsos desnudos femeninos, híbridos de mujeres de carne y hueso y estatuas de piedra, nos provocan un sentimiento de repulsión-atracción necesario, ineludible y arrollador. Lo interesante de esta propuesta es la “herida” que muestra la carne-piedra de los pechos. Victoria Diehl aprovecha el estado de muchas de las esculturas clásicas, en las que en la mayoría de los casos las partes salientes (pechos) se han deteriorado, para fundirlas con la piel humana mediante técnicas de tratamientos informáticos de imágenes. Fusión de la mujer-piedra con la mujer-carne. Para David Barro se trata de auténtica “violación de la anatomía y el tiempo, un desafío perceptivo que desemboca en un enigma irresoluble”¹¹¹. Desmaterialización. O tal vez deshumanización. Imágenes de extrema ambigüedad en las que metamorfosea lo inerte de la escultura pétrea con lo latente de la carne viviente: “resucita la piedra y petrifica los cuerpos”¹¹², señala David Barro. Vida y muerte; enfermedad y salud; horror y belleza; atracción-repulsión. Lugares intermedios, objetos-cuerpos imposibles, seres liminares. Para Javier Moscoso:

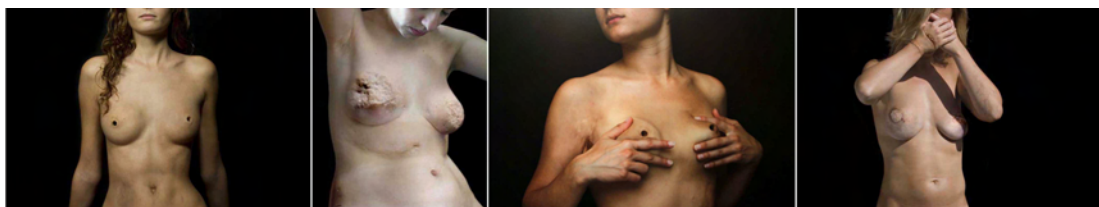
“la piedra parece conquistar la carne como un melanoma no siempre sombrío. En otras tantas, es la carne la que, testigo mudo de nuestra historia cultural, coloniza el espacio material, instalándose en los intersticios dermatológicos de la piedra a la manera de una dermatitis atópica. En la coloración y la textura de la epidermis afloran los rasgos propios de la plenitud ontológica. La piel no es un espacio vacío, sino una realidad vivificada repleta de signos identitarios y marcas expresivas”¹¹³.

¹¹⁰ BALLESTER BUIGUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1ª edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5, p. 125.

¹¹¹ BARRO, David; “No hay otros paraísos que los paraísos perdidos”; en: BARRO, David (director); *Victoria Diehl, el cuerpo vulnerable*; Dardo, Santiago de Compostela, 2008, ISBN: 978-84-936254-1-2, p. 8.

¹¹² Ibídem, p. 8.

¹¹³ MOSCOSO, Javier; “Victoria Diehl: profesión de incertidumbre”; VVAA; *Hoyesarte.com*, 26/11/2010; en: <<http://es.globedia.com/victoria-diehl-cuerpo-vulnerable>> [Consulta: 25/03/2015].

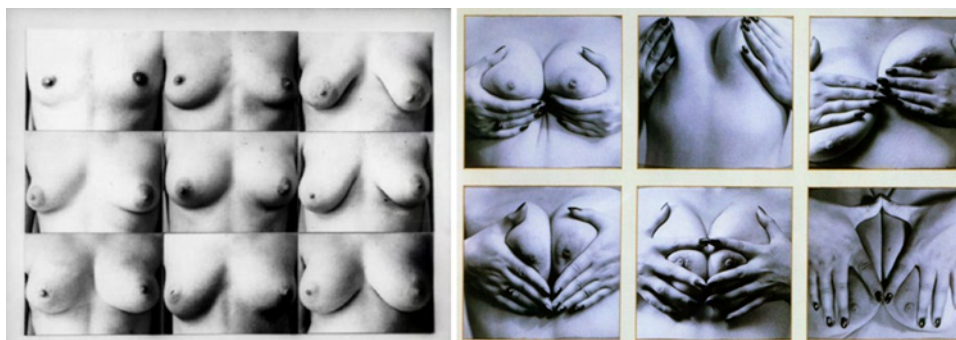


Sin Título, serie Vida y muerte de las estatuas (2003), Patty Chang

Estos pechos pierden la sensualidad al fundirse con la piedra “herida” enfermando al tornarse pétreos; pechos que nos evocan la muerte del erotismo de la mujer enferma al mutar en pechos en descomposición. La verdad de “un cuerpo comido por el tiempo”¹¹⁴ en palabras de David Barro. Como vemos, son muchas las reflexiones en torno al pecho que se han venido sucediendo en la historia reciente del arte desde la década de los 70. Juan Bautista Torello reflexionaba sobre la contradicción que supone la liberación y exhibición de éstos, que “la cosifica(n) más cada día”¹¹⁵. La objetualización de la mujer y sus pechos, han sido llevadas al campo artístico como motivo de reflexión y trabajo.

En *Breast Forms Permutated* [*Formas de Pecho Permutadas*] (1972), por otra parte, Martha Wilson presenta nueve parejas de pechos diferentes. Bajo las imágenes la artista escribió con lápiz:

“Empezando por el ejemplo de pecho plano en la esquina superior izquierda, las formas de pechos pueden ser tanto cónicas (abajo) como esféricas (diagonal) o pendulares (horizontal). Las formas intermedias (pechos pequeños-cónicos, pequeños-descolgados, grandes-descolgados) completan el diagrama. El considerado “par perfecto” ocupa la posición central”¹¹⁶.



Breast Forms Permutated (1972), Martha Wilson; Brustwerk (1973), Friederike Petzold

Dejando a un lado el discurso crítico de las retículas del arte minimalista y conceptual¹¹⁷, la artista ofrece una comparativa visual del pecho etiquetado social y mediáticamente como perfecto en el centro, rodeado de pechos que se alejan de este ideal. Integra en una misma cuadrícula la desintegración del cuerpo femenino aislando una parte de éste, la variedad infinita de la fisicidad de cada mujer y el daño que el marketing publicitario y comercial ejercen sobre la sociedad (especialmente sobre el cuerpo-mujer). Jayne Wark añade lo paródico que resulta que el desarrollo social femenino sea medido por el tamaño, forma y consistencia de unos pechos; y por

¹¹⁴ BARRO, David; Op. cit., p. 7.

¹¹⁵ BAUTISTA TORELLO, Juan; Op. cit., p. 211.

¹¹⁶ “Beginning with the flat-chested example in the upper left-hand corner, breast forms can occur as either conical (down), spherical (diagonal), or pendulous (across). The intermediate forms (small-conical, small-pendulous, conical-full, pendulous-full) complete the diagram. Theoretically, the “perfect set” is located in the centre”; BORGGREEN, Gunhild; GADE, Rune (eds.); *Performing Archives/ Archives of Performance*; Museum Tusculanum Press, Copenhagen, 2013 (First edition), ISBN: 978-87-635-3750-6, p. 328.

¹¹⁷ “This piece was a feminist comment on the work of Sol LeWitt, and the tendency of conceptual artists to permute every possible outcome of problems posed. It turns out that all of the women whose breasts ended up in this piece came from the art college because the women at Dalhousie wore brassieres and consequently the photos showed strap marks”; *Ibidem*, p. 328.

otra parte critica la mirada masculina como catalizador de lo aceptado para ser visible¹¹⁸. Pecho juzgado por su acercamiento al ideal, cuando la realidad es que, como señala Germaine Greer, “es imposible emular las características del estereotipo mamario, puesto que son una simulación artificial”¹¹⁹. De este modo la mujer se sitúa en un escaparate objetualizada y obligada a la pasividad. Martha Wilson además se plantea el tema de la visualidad no sólo como mujer, sino también como artista.

Un año después la videoartista austriaca Friederike Petzold, en *Brustwerk [Composición de Pechos]* (1973), muestra una secuencia de imágenes de sus pechos enmarcados. Cuerpo de nuevo parcelado y presentado en porciones. El símbolo sexual, al ser presentado siempre desde el mismo plano variando la imagen por la interacción ridiculizante de las propias manos de Friederike Petzold, se somete a una despersonalización y desexualización integral. Así los pechos son presentados como caricaturas, como tiras cómicas. La redondez y prominencia que imperaba entonces e impera aún en nuestros días, es manipulada y deformada desmantelando así el emblema femenino por excelencia. Como indica Dominique Gros “con o sin cirugía, el pecho femenino es el órgano del cuerpo que mejor se puede modificar a voluntad: más arriba, más abajo, separados, juntos...”¹²⁰. Hay que tener en cuenta el contexto en el que ambas artistas articulan sus obras; esto es, en plena encrucijada de la revolución sexual de los años setenta. Han pasado más de cuarenta años y aún hoy la mirada masculina y los medios de comunicación siguen dictando las normas de visibilidad y de división y parcelación corporal sobre el cuerpo-mujer.

¹¹⁸ WARK, Jayne textos en catálogo de la exposición: *Martha Wilson: Photo/ Text Works, 1971-74*, March 22-April 26, 2008, Mitchell Alpus Gallery, New York, 2008, p. 7.

¹¹⁹ GREER, Germaine; Op. cit., p. 47.

¹²⁰ Entrevista de BELMONTE, Javier a GROS, Dominique; en artículo: “Ninguna mujer está contenta con sus pechos”; Op. cit., p. 76.

2.2. UN NUEVO DESNUDO

(Al retirar las vendas tras la mastectomía)
“Fue como ver a un amigo saltar a un precipicio”¹²¹
(*First, You Cry*; Betty Rollin)

“¿Qué sería del inconsciente y de la imaginación de los hombres
si vivieran con el temor de una agresión al órgano de su virilidad?
¿Qué comportamiento tendrían si la angustia de la emasculación
formase parte de sus fantasmas?
¿Qué reacción tendrían si le oyesen decir al médico:
“Hay que cortar. De todos modos, a su edad, ya no tiene importancia...
Y además hay prótesis magníficas”¹²²
(José María Gironella)

Aunque no se trate de la única, sí es cierto que el cáncer de pecho es la principal enfermedad por la que una mujer sufre alteraciones físicas importantes en este órgano. Los años ochenta trajeron avances significativos en la lucha contra esta enfermedad, pero ni entonces ni aún hoy se ha conseguido evitar que la principal consecuencia sea la extirpación quirúrgica de la glándula mamaria¹²³. Esto conlleva importantes problemas de identidad relacionados con la imagen y el ser mujer. Es lo que en la profesión médica llaman en un rodeo del lenguaje, *riesgo de baja autoestima situacional*, que conlleva alteración de la imagen corporal, rechazo y cambios del rol social¹²⁴. Así, el pecho aparece como referente de identidad: feminidad en el punto de mira, feminidad cuestionada. El bisturí que corta la carne aleja de la piel de mujer a la mujer; la cirugía sanadora hiere la feminidad. Y es que el pecho, como ya se ha subrayado suficientemente, se aclama como símbolo cultural de la feminidad¹²⁵. Resulta irónico cómo una vez superados los miedos a la enfermedad en sí y a la muerte, el principal problema que se planteen las pacientes de cáncer de pecho sea cómo *enfrentarse a la vida* con la mutilación. Cicatrices tanto físicas como psíquicas, apunta Marilyn Yalom¹²⁶.

¹²¹ “It was like watching a friend jump off a cliff”; WALLACE, Ann E.; *Inscribed in skin: The marked body as site of witness in Contemporary Women’s Literature*; UMI Microform, Michigan, 2006, UMI Number: 3232018, p. 47.

¹²² GIRONELLA, José María; Op. cit., p. 6.

¹²³ La mastectomía es la extirpación quirúrgica de la mama, para tratar enfermedades del tejido mamario, como el cáncer de mama. [...] Existen cuatro tipos de mastectomías: Mastectomía subcutánea: se extirpa toda la glándula mamaria pero se deja el pezón y la aureola. Mastectomía simple: extirpación de toda la glándula mamaria pero no de los ganglios linfáticos que se encuentran debajo del brazo. Mastectomía radical: extirpación de la mama, de los músculos pectorales y de los ganglios linfáticos axilares. [...] Mastectomía radical modificada: extirpación de toda la mama y de la mayoría de los ganglios linfáticos axilares, conservando los músculos pectorales”; **Mujeres con Mastectomía, tu vida tras la pérdida de la mama**; Sociedad Española de Oncología Médica, Colección OncoVida, N° 14.

¹²⁴ **Plan de cuidados estándar: Mastectomía**; Dirección de Enfermería, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

¹²⁵ “Las decisiones de tratamiento inicial se centran en la mastectomía frente a la nodulectomía, y si se elige la primera, la reconstrucción requiere estudios. Claramente, la mastectomía es un abordaje radical a una enfermedad agresiva y una agresión significativa sobre la imagen corporal global y la autoestima. Sin duda, la mama es un símbolo cultural que está estrechamente entrelazada con la definición de feminidad. La pérdida de la autoestima asociada con la mastectomía causa ansiedad, angustia, temor, y malestar. A pesar que estas emociones y síntomas son apropiados, la duración de estas reacciones puede prolongarse. En esos casos, el equipo de salud debe considerar la derivación psicosocial”; BLAND, Kirby I.; COPELAND III, Edward M.; *La mama, Manejo multidisciplinario de las enfermedades benignas y malignas*; Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2004 (3ª edición), ISBN-10: 950-06-5090-8, p. 1644.

¹²⁶ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 270.

Lo cierto es que encontramos relativamente poca información científica sobre este problema. Sí tenemos abundantes estudios sobre cómo tratar a la mujer ante los temores a la enfermedad y su tratamiento y el miedo a la muerte, pero no sobre cómo enfrentar a una mujer mastectomizada a su nueva realidad física. Lo que ha sucedido es que el problema de la feminidad herida no ha sido muy abordado por el campo científico, existiendo un vacío no cubierto en cuanto a la situación psicológica real a la que son llevadas estas mujeres. Miriam Soliva Bernardo apunta cómo “la experiencia del cáncer de mama está fuertemente influida por el énfasis puesto en los senos como objetos de interés y placer sexual de los hombres, al que son ajenos los médicos”¹²⁷. El cáncer no solo provoca fragilidad corporal, sino también psíquica. Tenemos demasiado arraigados conceptos como el de la feminidad, el atractivo para el otro, la mirada de la sociedad. Y de pronto una alteración de nuestra imagen, ese icono que años de remodelación y auto-asunción nos han llevado a cierto equilibrio interno (auto-aceptación) y externo (ser aceptada por el otro/ los otros); esa efigie de repente se tambalea, se derrumba y cae, sufriendo la posible pérdida de interés de la pareja, el dedo señalador de la sociedad, el consecuente desplome de la autoestima o la ausencia de deseo.

Este miedo a sobrevivir en un cuerpo mermado en parte se ve alimentado por la falta de imágenes culturales y mediáticas de mujeres a las que se les ha amputado uno o dos pechos, total o parcialmente. Irene Ballester Buigues habla de “vacío iconográfico”¹²⁸ al hablar de mujer y enfermedad, especialmente de mujeres mastectomizadas. Esto es alarmante al compararlo con la amplia iconografía existente en cuanto al SIDA y homosexuales, por ejemplo. En la película *La puta y la ballena* (2004) de Luis Puenzo, quedan reflejados todos estos miedos que atormentan a la mujer en la conversación que mantienen la protagonista, en un momento previo a la operación, angustiada por la aceptación del otro ante la mastectomía, y la enfermera:

“ENFERMERA: Que te persiguen los hombres.

VERA: ¡Qué, Dios mío, como lo miren aquí! (el pecho)

ENFERMERA: No sé, cómo si anduviéramos en bolas. Un día de estos vas a salir a la calle, y en seguida van a volver a decirte guarrerías, vas a ver.

VERA: Como si tuviera las dos tetas...

ENFERMERA: Bueno, bueno...”



La puta y la ballena (2004), Luis Puenzo

Vera afronta la enfermedad y el cambio físico lejos de casa, en la Patagonia, en un viaje físico y espiritual de búsqueda de sí misma en una sobrevenida corporalidad en tránsito. Surgen el miedo, la soledad y la confusión en su camino a la hora de afrontar el dolor, la enfermedad, la mutilación, el cambio y la visibilidad social. Vera se muestra, se demuestra a sí misma y demuestra a los demás mediante la capacidad de ponerse ante la mirada del otro, cómo puede existir belleza más allá de la perfección y lo cánones. La mutilación y la imperfección pueden (y son) bellas.

¹²⁷ SOLIVA BERNARDO, Miriam; “**Políticas de contención de la forma femenina, o de los efectos colaboracionistas de la medicina y el arte**”; en: CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara (eds.); Op. cit., p. 137.

¹²⁸ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 144-145.

Ante la pérdida de uno de los pechos o de ambos, se sitúa a la mujer como si hubiera renunciado a lo femenino: a ser poseedora de un pecho nutricional, maternal, sensual. Ese pecho polifacético en el campo de la feminidad pierde su identidad, surgiendo entonces la necesidad de reconstruirse dentro de su propio género, trascendiendo la existencia del pecho en su propia vida y en la vida social. De este modo el pecho se situaría como algo no propio en exclusividad: pecho como ente de pertenencia comunitaria. Pecho como lugar común. O como no-lugar. Pecho como territorio. Pecho como espacio para reencontrarse con el otro, en el amamantamiento, en el placer sexual, en la mirada social. Extirpado el pecho, extirpada la posibilidad de interacción con el otro, con los otros. Es entonces cuando sobreviene el aislamiento y la anulación. En *Cancer Vixen: mi lucha contra el cáncer* (2006), de Marisa Acocella Marchetto¹²⁹, también su protagonista (la propia escritora) siente cómo todo su mundo se tambalea a partir de detectarle cáncer de pecho, incluso cómo su construcción física se estructura a través de sus pechos. No puede evitar sentirse un “producto defectuoso”¹³⁰.



Cancer Vixen: mi lucha contra el cáncer (2006), de Marisa Acocella Marchetto (p. 121 y 156)

Es extraño cómo el pecho, siendo un miembro del cuerpo que permanece la mayor parte de la vida oculto, cobre una importancia tan elevada para uno mismo y para los demás. El pecho es algo que se intuye, se descubre en prendas ligeras, se entrevé en escotes. En realidad solo el espejo y la mirada de la pareja son los verdaderos jueces de nuestra posición como mujeres ante cualquier cambio físico en lo relativo al pecho, en este sentido son significativas las palabras de la artista Kerry Mansfield y el apoyo, que reconoce tan importante, de su pareja en el proceso de su mastectomía hasta el punto de poder bromear sobre una cuestión que por lo general produce una gran perturbación:

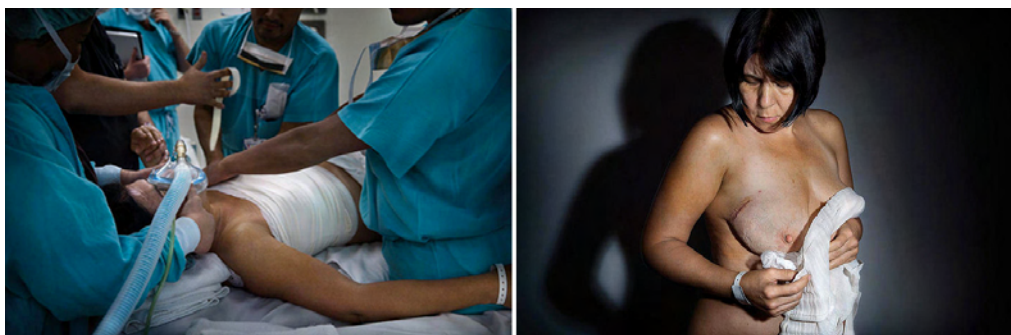
“Afortunadamente llevaba con la misma pareja diez años, así que me aseguré de que no fuera importante para él que tuviera uno o dos pechos. Él no sólo fue encantador sino que además bromeamos juntos sobre cómo se hacía así menos confusa nuestra intimidad ya que solo hay que centrarse en una (teta)”¹³¹.

¹²⁹ Ya comentado en el apartado “El pelo”, dentro de este mismo capítulo.

¹³⁰ ACOCELLA MARCHETTO, Marisa; *Cancer Vixen, mi lucha contra el cáncer*; Ediciones B, Grupo Zeta, Barcelona, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-666-2028-2, p. 121.

¹³¹ “Luckily I’ve been with the same partner for 10 years so he made sure that I felt it wasn’t important to him at all if I had one or two breasts. He wasn’t just being kind either because now we joke around about how it makes it less confusing when we’re intimate because there’s only one to focus on!”; Entrevista con MANSFIELD, Kerry; mantenida en línea el 06/11/2014.

Pero la realidad es que el espejo acusa inseguridades y miedos, sucede entonces un no saber cómo mirarse. El espejo obliga a enfrentarse con una misma y con su soledad. Desvestirse ante éste, redescubrirse, encontrarse con las heridas-recuerdo de la enfermedad. Comienza ahí el rito del auto-descubrimiento. Ann E. Wallace describe sobre ese primer momento, en el que la mujer debe hallarse al despojarse de las vendas que protegen la herida, como un acto de valentía y coraje. Las vendas se convierten, en sus palabras, en una barrera de protección contra el terror de lo que esconden debajo¹³². Ana Casas Broda muestra en *Kindervunsch* [*Deseo de tener hijos*] (2006-2011) su operación de pecho y el momento en el que se quitó el vendaje y descubre la herida.



Kindervunsch (2006-2011), Ana Casas Broda

Aunque su operación no fue tan agresiva como una mastectomía, ya que le extirparon un bulto para biopsiarlo, es interesante el documento fotográfico que se recoge de ese autodescubrimiento físico al desprenderse del “abrigo” de las vendas. Una mastectomía parcial, total o bilateral sí suponen, por el contrario, un gran desajuste en la propia imagen. Un cambio tan radical significa un desequilibrio del imaginario corporal. Aunque con menor importancia, también está la mirada de los demás en determinados lugares tales como piscinas, playas, gimnasios. Por lo tanto, no solo el espejo juzga; también el espejo de la pareja y el espejo de los demás. Demasiados espejos para quien no quiere ser vista. Es completamente entendible que en estas circunstancias aparezcan síntomas fóbicos relacionados con el contacto con los otros. Antes de que puedas tú rechazarme, te rechazo yo (me rechazo yo). Para muchas mujeres el pecho es su fuente de atractivo y poder físico, ya que se trata de un órgano valioso erógenamente hablando¹³³. El problema de la autoestima se expande del órgano concreto a la valía general como persona-mujer. La mujer mastectomizada, siente la pérdida de valor de este órgano, y esta merma se transfiere a toda ella y su propia personalidad. Si no siente valioso su pecho tampoco lo será su cuerpo en general, y por lo tanto ella misma como persona “no valdrá”. Mujer invalidada (o auto-invalidada). De la parte al todo: generalización de la pérdida de valor como miembro de la sociedad. Inseguridad, introversión, auto-desprecio, odio: sentimientos que se agolpan asfixiando la normalidad de la vida que ya parece no ser normal. Despersonalización. Identidad golpeada. Vista por los otros como mutilada, incompleta y rota. Sobrecogedoras las palabras (demasiado sinceras) del escritor Ramón Gómez de la Serna al respecto de la mirada masculina sobre un cuerpo de mujer sin un pecho:

¹³² “A crucial layer of protection from the terror of what lay beneath them”; WALLACE, Ann E.; *Inscribed in skin: The marked body as site of witness in Contemporary Women’s Literature*; UMI Microform, Michigan, 2006, UMI Number: 3232018, p. 47.

¹³³ “Dada la importancia que actualmente en nuestro ámbito sociocultural se atribuye a la mama en la autopercepción corporal (identificación sexual y estética) y en la esfera sexual (atracción y excitación sexual), es efectivamente muy probable que la sexualidad de la mujer con cáncer de mama se vea afectada por la enfermedad y/o su tratamiento y resulta indudable que constituye una situación especial”; CASTELO-BRANCO, C. (director); *Sexualidad Humana, una aproximación integral*, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7903-386-X, p. 271.

“¡Qué feroz desnudo el de la mujer con un seno menos! La vida del hombre que la contemple sentirá un encarnizamiento atroz, sentirá una locura de encarnizamiento, estará buscando perdido y obcecado ese seno escamoteado. ¡Qué realidad y qué tesitura más dramática y sentimental la del seno que falta!”¹³⁴.

“Dramatismo”, “encarnizamiento”, “ferocidad”, palabras que como flechas atraviesan nuestro pecho que duda de su integridad y unidad. Palabras que se clavan, que duelen, que desgarran el ego-mujer. Gómez de la Serna habla incluso de “dentera”, refiriéndose “a la mujer a la que cortan un pecho”¹³⁵.

Re-nacer: sobrevivir al cáncer es volver a nacer. Vuelta al estado emocional del nacimiento, momento en el que el neonato ha de aprender a reconocerse y registrar e integrar en su yo sus estados fisiológicos, las partes de su cuerpo. “Lo cierto es que ahora mi cuerpo tiene algo para decir”¹³⁶, dice la fotógrafa y periodista Gabriela Liffschitz. Pérdida del primer objeto en que se simboliza la relación con el otro y con la vida: el pecho materno. Reminiscencias de este amparo-pecho materno que incorporado a su propio cuerpo, formaba parte de la construcción de su subjetividad femenina. Feminidad dañada en relación a la deseabilidad del otro: sentirse mujer parece ir unido a la necesidad de sentirse deseada y deseable. Es la eterna esclavitud a ser mirada y enjuiciada por los deseos del otro. El otro social desnuda con su mirada de curiosidad, de asombro, de no querer mirar o incluso de desvalorizar. Mirada atormentadora y castigadora.

Mujer atrapada en un cuerpo que ahora siente ajeno, deforme, impropio, inadecuado; mujer en silencio y con la vista puesta hacia atrás, hacia aquel cuerpo que desapareció en una mesa de quirófano y ya no volverá. Surge una corporalidad perdida que conlleva percepción de pérdida en el contacto con el otro, y una necesaria reconstrucción del patrón vincular de las relaciones sociales. La presencia del otro es necesaria para la nueva construcción de identidad, ya que se produce la pérdida de referentes de identidad corporal. En la etapa previa a la mutilación, los vínculos se cimentaron en base a la relación yo corporal-tu corporal. El bisturí perturba el lenguaje vincular y corporal anterior aprendido e interiorizado. La cirugía extirpadora engendra un no-cuerpo, o un cuerpo no-mujer que consecuentemente conduce a un “no-yo”. En esta zona cero de existencia subjetiva surge la necesidad obligada de reinventarse individual y socialmente. Es momento de redefinir los conceptos de belleza, de romper clichés, de salirse de las ideas preconcebidas que sobre la belleza femenina teníamos. Es la irrupción de un nuevo desnudo, durante los años ochenta y noventa, como señala Marilyn Yalom¹³⁷. Aparecen como necesarias la búsqueda de la integridad y la totalidad desde un cuerpo mutilado en un mundo que profana exclusivamente a la mujer entera. Así, Nancy Fried, escultora norteamericana que desde 1986 crea un ejército de mujeres sin uno de sus pechos en terracota, a raíz de una mastectomía radical que sufrió en su propia persona y optando por no reconstruir la mama extraída en aquella operación. En su obra observamos con una sutileza nostálgica su gran capacidad para afrontar el cambio físico de la pérdida.

¹³⁴ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 147.

¹³⁵ *Ibidem*, p. 147.

¹³⁶ MARTINA PASSERINO, Leila; “La experiencia del cáncer: cuerpo y subjetividad en la fotografía de Gabriela Liffschitz”; Instituto de Investigaciones Gino Germani, VII Jornadas de Jóvenes Investigadores, 6, 7 y 8 de noviembre de 2013, Eje 7 Política del cuerpo, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2013, ISSN: 2313-9005, p. 2; en: <<http://jornadasjovenesiigg.sociales.uba.ar/>> [Consulta: 08/08/2014].

¹³⁷ YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 315.

Nancy Fried con este trabajo desea redefinir la belleza femenina¹³⁸. La artista quiere imponer la normalización de los cuerpos que envejecen y enferman¹³⁹. Habla de belleza más allá de los años, los kilos, las arrugas, las cicatrices. El cuerpo de la mujer es bello independientemente de todos estos factores. Sus múltiples figuras amputadas dan paso a una aceptación de la diversidad posible de cuerpos incumplidores de patrones y normas y que vetaban lo que no podía tener protagonismo por estar incompleto¹⁴⁰.



Portrait of a new life (1997), Torso (1987), Black Torso (1987), The Flirt (1987), Nancy Fried

Para Nancy Fried sería una aberración el hecho de ocultar la marca dejada por el cáncer. Aunque su trabajo, en sus propias palabras, no trata sobre el cáncer¹⁴¹, sino sobre los cambios físicos en el cuerpo de la mujer y su lucha porque estos no sean ocultados. Cuerpo no relegado a la sombra, cuerpo hecho público, cuerpo como otros cuerpos. Lucha por la normalización de los cuerpos diferentes. Ella misma dice: “Para mí, el secreto era lo único que no podía guardar, mi mastectomía”¹⁴².

Pero la carencia, la mutilación, la ausencia, no tienen por qué ser vistas por los demás como una pérdida de valía o un menoscabo en la feminidad. Son mujeres a las que se les ha amputado un miembro (o los dos), pero sobre todo son mujeres que siguen vivas, que luchan, que han vencido. Son, sin duda, las nuevas Amazonas. Resulta muy sugerente el paralelismo estético de una mujer masectomizada y una amazona. En éstas últimas, “el pecho ausente creaba una asimetría aterradora: un pecho se mantenía para criar a su progenie femenina, mientras que el otro se extirpaba para facilitar la violencia contra los hombres”¹⁴³, comenta Marilyn Yalom. Paco Maglio etiqueta el pecho de las Amazonas como “pecho guerrero”¹⁴⁴, el pecho mutilado para la batalla, para vencer, para la consecución de un objetivo. Amazonas, mujeres sin pecho, mujeres

¹³⁸ GALLAGHER, John; “**The lesbian health crisis**”; en: VVAA, The Advocate, The National Gay & Lesbian Newsmagazine, **Breast cancer**, September 30, 1997, Here Publishing, Los Ángeles (California), ISSN: 0001-8996, p. 23.

¹³⁹ “We’re not Jane Fondas. [...] We age. We get rolls of fat, wrinkles, and scars. There’s beauty in the aging female figure. If anything –more than the breast thing- that’s what it’s about”; *Ibidem*, p. 23.

¹⁴⁰ BALLESTER BUIGUES, Irene; *Op. cit.*, p. 173.

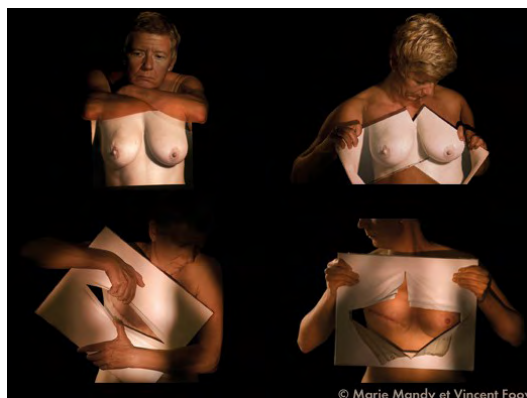
¹⁴¹ “One of the problems is that as long as the work has only one breast, people keep saying my work is about breast cancer”; GALLAGHER, John; *Op. cit.*, p. 23.

¹⁴² “For me, the secret was the one I couldn’t keep –my mastectomy”; *Ibidem*, p. 23.

¹⁴³ YALOM, Marilyn; *Op. cit.*, p. 39.

¹⁴⁴ “Amazonas (a: *sin*, mazo: *pecho*)”; MAGLIO, Paco; *Op. cit.*, p. 48.

firmes en la obtención de una victoria. Y dentro del arte, en estas nuevas amazonomaquias, la mujer combatiría con su propio cuerpo, o más bien *en* su propio cuerpo. Mujer guerrera una vez más, esta vez desde dentro¹⁴⁵. La obra de la documentalista belga Marie Mandy (Lovaina, 1961) titulada *Mes deux seins. Journal d'une guérison* [*Mis dos senos. Diario de una curación*] (2010) de 92 minutos resulta muy sugerente al respecto. Narración audiovisual en forma de diario íntimo sobre su propia experiencia del cáncer de forma simple y sincera lejana a sentimentalismos y dramatismos, en el que se recogen los miedos, el dolor postcirugía y las reflexiones intimistas¹⁴⁶.



Mes deux seins. Journal d'une guérison (*Mis dos senos. Diario de una curación*) (2010), Marie Mandy

Marie Mandy documenta su día a día en su relación con el cáncer, la mastectomía y la posterior reconstrucción mamaria. Parte de la metáfora del lienzo en blanco como piel, continuando con la proyección de imágenes de vídeo sobre sus pechos. Cuando Marie Mandy descubrió un bulto en uno de sus pechos, necesitó un tiempo para asumir que algo no estaba bien y que debía acudir al médico. Una vez que se decidió a ir y le fue diagnosticado el cáncer, surgió la necesidad de buscar alguna forma de poder canalizar todo lo que de golpe se le avecinaba, una historia vital de cambios, miedos y la posibilidad de morir. Fue entonces cuando surgió la idea de coger su cámara y hacer lo que mejor sabía: filmar de forma artística todo lo que iba viviendo en primera persona. La artista lo explica así:

“Cuando el cirujano me dijo que iba a perder un seno, me pregunté cómo iba a afrontar simbólicamente esta pérdida. Necesitaba trabajar una despedida y elegí la fotografía. Tomé mi cámara y, al menos, mantendría mis tetas en un fichero automatizado. Tenía que hacer algo con la imagen de mi cuerpo antes de que no fuera la misma. Conocí a mujeres que me dijeron que se arrepintieron de no haber tomado nunca imágenes de sus pechos antes de la ablación o la cirugía y que no recordaban cómo eran antes”¹⁴⁷.

El trabajo de Marie Mandy, además de servirle personalmente para poder entender todo lo que le iba sucediendo, podría interesar a otras mujeres en su proceso de asimilación de la enfermedad y sus cambios físicos derivados. La artista lanzó la pregunta: “¿Qué podemos hacer cuando

¹⁴⁵ El tema del cuerpo de mujer como campo de batalla se verá posteriormente en “**La bestia devoró a la bella**” (CAPÍTULO VI).

¹⁴⁶ PUJANTE, Domingo; “**El Cáncer como metáfora: Marie Mandy o el diario de una curación**”; en: VVAA, *Métode*, número 77, Monográfico La línea roja, Universitat de València, Valencia, 2013, ISSN: 2171-911X, p. 91.

¹⁴⁷ “Quand la chirurgienne m'a annoncé que j'allais perdre un sein, je me suis demandé comment j'allais faire face sur le plan symbolique à cette perte. J'ai eu besoin de faire comme un travail d'adieu et j'ai choisi la photographie. J'ai pris mon appareil photo et comme ça, au moins, je conserverai mes seins dans un fichier informatique. Il fallait que je fasse quelque chose avec l'image de mon corps avant qu'il ne soit plus le même. J'avais rencontré des femmes qui m'ont dit regretter de n'avoir jamais pris des photos de leurs seins avant l'ablation ou la chirurgie et qu'elles ne se souvenaient pas comment elles étaient avant”; Entrevista a MANDY, Marie por BOURAS, Dimitra en: “**Mes deux seins, journal d'une guérison**”; en: VVAA; *WebZine, Le site du Cinéma belge*, N° 153, 06/10/2010; en: <http://www.cinergie.be/webzine/marie_mandy_mes_deux_seins_journal_d_une_guerison> [Consulta: 07/02/2015].

tenemos cáncer? Dejarse comer por la enfermedad y deprimirse, o tratar de entender el mensaje que la enfermedad nos envía?”¹⁴⁸.



Mes deux seins. Journal d'une guérison (Mis dos senos. Diario de una curación) (2010), Marie Mandy

Con este trabajo “de sanación” la realizadora trata de representar sobre su propio cuerpo “lo que se siente internamente para exorcizar la angustia de la muerte”¹⁴⁹. El vídeo y las fotografías, un total de cincuenta, tomadas por Vicent Fooy, fueron mostradas en una exposición titulada *Par les yeux d'une Amazona* [Por los ojos de una Amazona].

Ante este cambio físico y para una readaptación a la cotidianeidad, la medicina ofrece alternativas. La más inmediata y menos drástica es la colocación de prótesis mamarias. Pero quizás, la que concede a la mujer una mayor autonomía y recuperación de su estima y seguridad es la cirugía de reconstrucción. “Para sentirse de nuevo una mujer”, “para evitar verse mutilada”¹⁵⁰ (señala el doctor Walter Guillermo), para recuperar el desequilibrio estético (en caso de haberse extirpado un solo pecho). Y es que la reconstrucción del pecho conlleva mucho más que volver a situar una masa de carne (grasa, silicona) sobre el tórax, como dice el Dr. Soto: “cuando una mujer pide una “reconstrucción”, deberíamos preguntarnos antes qué es lo que quiere “reconstruir””¹⁵¹. Mujer reconstruida como mujer. Feminidad destruida y reconstruida. Miriam Soliva Bernardo señala cómo estas cirugías correctoras de asimetrías conducen a la mujer a una restauración de la unidad y completud de su forma, y observa estas características como intrínsecas y necesarias de la femineidad¹⁵². Pero de nuevo en este punto surge una complicación: los problemas derivados de la intervención reconstructiva. En muchas clínicas se oferta una reconstrucción inmediata

¹⁴⁸ “Qu'est-ce qu'on peut faire quand on a un cancer ? Se laisse bouffer par la maladie et déprimer, ou essayer de comprendre le message que cette maladie nous envoie?”; *Ibidem*.

¹⁴⁹ *Ibidem*, p. 91.

¹⁵⁰ SIERRA GARCÍA, Antonio; PIÑERO MADRONA, Antonio; ILLANA MORENO, Julián; *Cirugía de la mama, Guías Clínicas de la Asociación Española de Cirujanos*; Sección de Patología de la mama, Arán Ediciones, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-95913-96-6, p. 400.

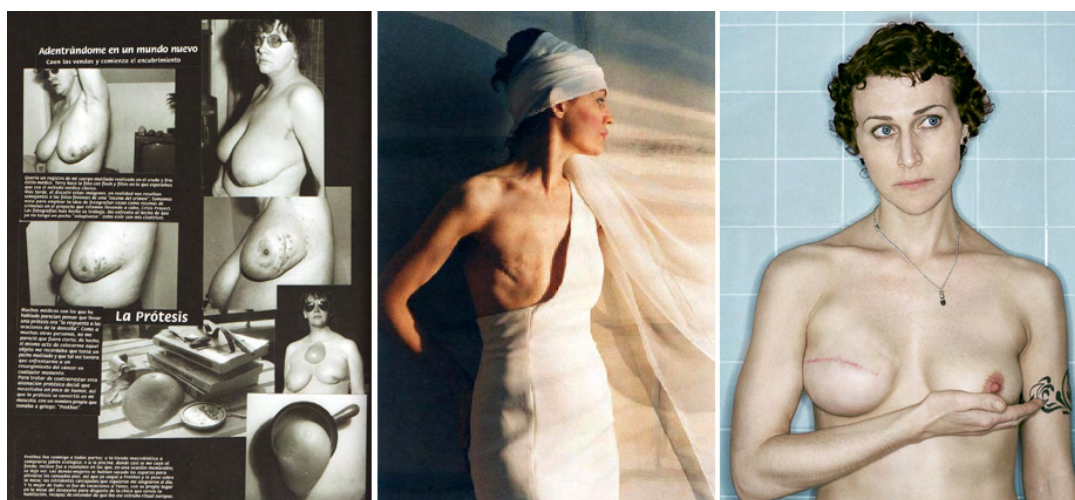
¹⁵¹ SOTO, Dr. Walter Guillermo; *El seno, Prevención y Cura del cáncer de mama*; Editorial Del Nuevo Extremo, Buenos Aires, 2008 (1ª edición), ISBN: 987-1068-90-5, p. 161.

¹⁵² SOLIVA BERNARDO, Miriam; *Op. cit.*, p. 136-137.

(incluso en la misma operación). Psicológicamente es sin duda una opción muy beneficiosa, pero habría que pararse a pensar si desde el punto de vista de la salud es lo más recomendable. El implante de una prótesis de silicona dificulta la detección de un nuevo brote de la enfermedad. Volviendo a Miriam Soliva Bernardo:

“Las promesas de seguridad, femineidad y deseabilidad que afirman este tipo de discurso esconden una verdad más real que se impone, en este caso, sobre las pacientes con cáncer de mama. Una verdad que supedita la salud de las mujeres a los intereses económicos y a los valores sexistas de nuestra sociedad, y un imperativo que demanda a los cuerpos improductivos e inválidos que silencien su diferencia en nombre del decoro y del buen gusto, acepciones que, en última instancia, permiten a los sanos vivir en paz”¹⁵³.

En los trabajos plásticos de algunas artistas, encontramos ejemplos de las tres opciones. Por una lado Jo Spence, a la que los médicos en 1982 le sugirieron la opción de usar prótesis mamaria tras la mastectomía parcial de su pecho izquierdo; la usó el tiempo justo para decidir que no era una solución acertada. Matuschka, por otro lado, a la que le fue realizada la ablación total de su seno derecho, decidió inicialmente no reconstruírselo ni usar ningún tipo de prótesis (1993). Por último, Kerry Mansfield, sí prefirió llevar a cabo una reconstrucción de su pecho derecho (2007). Las tres artistas lucharon contra la consideración de la mujer como objeto y la fetichización de los pechos por parte de la mirada patriarcal, y demostraron la posibilidad de vivir en cuerpos post-bisturí con normalidad, encarándose al silencio sistemático que se imponía a los cuerpos-mujer enfermos. Me parecen muy acertadas las palabras de Irene Ballester Buigues que señala cómo con este tipo de fotografías tienen “la capacidad de reafirmarse física y emocionalmente como persona(s) en vez de ser reducida(s) a [...] objeto(s) carnoso(s) en espera de ser abierto(s) por el bisturí [...], donde había pechos voluptuosos sinónimo de erotismo, sexualidad, alimentación y cuidado maternal, ahora se visualizaba un cuerpo dañado”¹⁵⁴.



Cancer shock (1982), Jo Spence; **Beauty Out of Damage** (1993) Matuschka; **Self-Portrait, Post-Reconstruction, 02.2007** (2007), Kerry Mansfield

Las tres tienen un punto en común en la construcción de estas imágenes: se cuestionan la vida que surge tras la operación. En sus planteamientos se trasluce cómo las mujeres son violentadas y obligadas a volver a la mirada social, apareciendo las prótesis o la cirugía reconstructiva. Tras el “mordisco” de la vida-medicina, su reincorporación a su realidad debe simular parecido con su

¹⁵³ *Ibidem*, p. 137.

¹⁵⁴ BALLESTER BUIGUES, Irene; *Op. cit.*, p. 172.

vida anterior mediante estos “remedios cosméticos artificiales”¹⁵⁵ en palabras de Miriam Soliva Bernardo. Ninguna de las tres se oculta. Ninguna tiene miedo a descubrir su verdad. Ninguna decide relegarse a la sombra donde no ser vista. Cuerpos en lucha que deciden mostrarse sin tapaderas, desde la desnudez y la entereza que les da el sentirse mujeres íntegras a pesar de la mutilación. Obligan al otro a miraras, a descubrir sus cicatrices, a normalizarlas, a aprender que existen otros cuerpos desnudos que pueden resultar igualmente bellos y sobre todo, igualmente mujeres-enteras. Sin embargo, a diferencia de Matuschka o Kerry Mansfield, la artista Jo Spence “no muestra su cuerpo en actitud celebrativa, no lo construye desde la sensualidad, sino desde el desamparo y la vergüenza”¹⁵⁶, señala Rosalía Torrent.

Enferma y operada, pero además mayor, Jo Spence se plantea el lugar que le queda dentro de la feminidad a una mujer de edad avanzada a la que se le ha mutilado un miembro, precisamente el miembro hito del ser mujer. La edad y la enfermedad sitúan a la mujer en los márgenes de la existencia social. Mujer excluida de la categorización del ser mujer. Marginalización (auto)impuesta. La oferta médica de la prótesis es tomada por Jo Spence de una forma lúdica. Una vez que comprueba el error de llevar este tipo de “sustitutos”, decide bautizar a su prótesis y convertirla en compañera de viajes y actividades. Dice la propia artista:

“Muchos médicos con los que he hablado parecían pensar que llevar una prótesis era la respuesta a las oraciones de la doncella. Como a muchas otras personas, no me pareció que fuera cierto; de hecho, el mismo acto de colocarme aquel objeto me recordaba que tenía un pecho mutilado y que tal vez tuviera que enfrentarme a un resurgimiento del cáncer en cualquier momento. Para tratar de contrarrestar esta alienación protésica decidí que necesitaba un poco de humor, así que la prótesis se convirtió en mi mascota, con un nombre propio que sonaba a griego: *Prothee*”¹⁵⁷.

La artista reconvierte este objeto en algo que no le devuelva dolor y recuerdo de la tragedia, liberando a la prótesis de su invisibilidad social y asignándole un nuevo papel en su vida cotidiana. Dice:

“Prothee iba conmigo a todas partes: a la tienda macrobiótica a comprarse jabón ecológico; o a la piscina, donde casi se me cayó al fondo. Incluso fue a reuniones en las que, en una ocasión memorable, se dejó ver. Las demás mujeres se habían sacado los zapatos para aliviar los cansados pies, así que yo saqué a Prothee y la puse sobre la mesa; las estridentes carcajadas que siguieron me alegraron el día. Y lo mejor de todo: se fue de vacaciones a Túnez, con su propio lugar en la mesa del desayuno para disgusto de la chica que servía la habitación, incapaz de entender de qué iba ese extraño ritual europeo”¹⁵⁸.

Prótesis como el otro (pecho), el pecho sustituto, el sucedáneo de pecho. Pecho suplente. Pecho en tránsito. El imperativo de la prótesis¹⁵⁹, como señala la escritora Audre Geraldine Lorde en *Los diarios del cáncer* (2008). Reconstrucción del pecho que fue para la mirada de los demás y la imagen que el espejo nos devuelve; es así, siempre que el cuerpo permanezca cubierto y negado a la desnudez. Así, la prótesis se convierte en elemento tranquilizador, no solo para la mujer que opta por llevarla, sino también para el que la mira sin descubrir la carencia. En *Remodelling*

¹⁵⁵ SOLIVA BERNARDO, Miriam; Op. cit., p. 136.

¹⁵⁶ TORRENT, Rosalía; “**Tensiones: cuerpos de mujeres y arte contemporáneo**”; en: REVERTER BAÑÓN, Sonia (coord.); *La construcción del cos: Una perspectiva de gènere*; Dossiers Feministes, Seminari d’Investigació Feminista, Universitat Jaume I, Publicacions de la Universitat Jaume I, Castellón, 1998, ISSN: 1139-1219, p. 73.

¹⁵⁷ SPENCE, Jo; “**Cancer Shock**”; en: JIMÉNEZ JORQUERA, Anna; *Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición); ISBN: 84-89771-18-9, p. 308.

¹⁵⁸ Ibídem, p. 308.

¹⁵⁹ “The feeling of shame propagated by the prosthetic imperative”; WALLACE, Ann E.; Op. cit., p. 45.

Photobistory (Revisualization) [*Remodelando la Fotohistoria (Revisualización)*] (1982), Jo Spence sitúa unos pechos protésicos en lo que podía ser una cocina, -lugar por antonomasia destinado a las mujeres-, rodeados de ajos, manzanas, cebollas, un pimiento, una botella, un cubo. Arrancados del lugar y la función para el que fueron diseñados, la artista los sitúa en el centro de esta composición. Una auténtica *Naturaleza muerta* doméstica en la que los pechos sintéticos se muestran como algo no natural, como algo muerto, como recuerdo del fin.



Remodelling Photobistory (Revisualization) (1982), **Untitled (details of hospitals)** (1988), Jo Spence y Terry Dennett

Años después, en *Untitled (details of hospitals)* [*Sin título (detalles de hospitales)*] (1988), la artista posa con una prótesis en traje de baño. La secuencia se continúa cuando Jo Spence decide deshacerse de la prótesis y posar ya a pecho descubierto sin encubrimientos. Bajo la ropa-armadura, todo es posible: el embuste, la ficción, la ocultación. Ante el desnudo no hay posibles artificios. Jo Spence se cuestiona los motivos por los que una mujer debería tener que someterse a una reconstrucción mamaria, tanto quirúrgica como a través de implantes, principalmente en beneficio del espectador-mirada masculina. Para la mujer la realidad no cambia (aunque se empleen estas opciones): la eliminación de uno de sus pechos. La artista se enfrenta al cambio sin dejar que este la estigmatice, revelándose activamente contra éste. Con este gesto de desafío pudo recuperar el control sobre su propia imagen y convertirse en sujeto (y objeto) activo de su obra fotográfica. Su obra reta la idea establecida y arraigada de la apariencia normal para una consideración social de discapacidad. Jo Spence se enfrenta a la presión impuesta socialmente de conformidad y ocultación de la imagen desfigurada del cuerpo.

Matuschka, por otra parte, consciente de la amputación innecesaria de su pecho, convierte en la fotografía su arma para superar los traumas psicológicos post-operatorios y plantear la reflexión sobre las decisiones médicas precipitadas. Piensa que la clase médica en muchas ocasiones opta por eliminar los pechos, creyendo apartar así el problema, sin comprobar antes si había otras posibles soluciones menos traumáticas para la mujer¹⁶⁰. Dice la artista:

“He creado estas imágenes porque me preocupo por la gente que ha tenido que enfrentarse en su vida, con un cáncer, y en particular por las mujeres que han estado sometidas a irreversibles, inaceptables y a menudo innecesarios métodos de tratamiento”¹⁶¹.

La fotografía que venimos comentando fue publicada en portada del New York Times Magazine en su ejemplar del 15 de agosto de 1993. En ella aparece una Matuschka desafiante con la mirada desviada a la derecha, evitando la intimidación inmediata del espectador. Este debe enfrentarse

¹⁶⁰ Este tema se tratará más detenidamente en el apartado “La batalla contra la bestia”, dentro de “La bella devoró a la bella” (CAPÍTULO VI).

¹⁶¹ TORRENT, Rosalía; Op. cit., p. 71.

directamente a la evidencia: un cuerpo sin un pecho. Para ello, oculta el pecho sano y presenta las cicatrices de la operación engalanadas con un sensual vestido blanco que deja al descubierto la ausencia del seno. Es más, no solo aparece oculto el pecho sobreviviente, también el cabello de la artista permanece tapado con un pañuelo blanco que inevitablemente recuerda a los vendajes hospitalarios. Los dos estandartes de la feminidad anulados y neutralizados por el blanco pureza. Mujer entregada a la mirada del otro sin ningún referente a su feminidad. Y a pesar de estas carencias, la imagen resulta extraordinariamente bella y sensual. Y sobre todo, nos encontramos con una mujer tremendamente entera. El impacto que causó la publicación es obvio. Lo que la mayoría ocultaba con prótesis o reconstrucciones quirúrgicas, era mostrado con valentía y elegancia. En palabras de Rosalía Torrent, “hallábamos a la misma mujer de antes de la operación, quizá ahora con la nueva belleza que presta el coraje”¹⁶².

Según la vida avanza, los cuerpos van sufriendo cambios necesarios, que en la mayoría de los casos tratan de subsanarse inmediatamente: pretensiones de acabar el camino (de la vida) con el mismo aspecto exterior con el que se comenzó el viaje. Matuschka recibe los cambios con valentía. Si su cuerpo dejó en el camino un pecho, no quiso simulaciones corporales protésicas o quirúrgico-reconstruccionistas. Prefirió verdades difíciles antes que “la mentira social”¹⁶³. Esto supondría una nueva readaptación a su propio cuerpo, al que aprendió a amar con los cambios que surgieron. Aunque la realidad a la que se enfrentó era más complicada y dura, siempre sería más real que la ficción social de los encubrimientos y disimulos. Se planteaba aspectos concretos como que “el cuello te duele si llevas una prótesis, ¿por qué debería hacer creer que tengo dos pechos cuando tengo sólo uno?”¹⁶⁴. Matuschka reflexionaba con su trabajo sobre la ruptura del ideal de mujer tan arraigado socialmente y la posibilidad de dar cabida a la visualización de cuerpos imperfectos. Dice:

“¿Llegará alguna vez nuestra sociedad a romper su imagen idealizada de la mujer y a regirse por normas distintas? ¿Dejará de ser uno de los supuestos de nuestra cultura que sólo pueden aceptarse los cuerpos perfectos; que sólo ellos merecen expresarse sexualmente?”¹⁶⁵.

Pero con el paso de los años su realidad cambió, y su planteamiento inicial sobre la reconstrucción también. A raíz de preguntarle sobre su decisión pasada de no reconstruirse el pecho, plantea su cambio de idea al respecto: declara como al envejecer y transformarse su físico, además de los avances médicos que consiguieron encontrar la reconstrucción que la artista precisaba en ese momento, le llevó a replantearse la posibilidad de reconstruir su pecho. La enfermedad quedó ya demasiado atrás, ya no se trata de la misma Matuschka de hace 23 años. Aquella lucha que dice que le funcionó durante un tiempo a corto plazo, le comenzó a fallar en el largo plazo, sintiéndose aislada y fuera de la sociedad. Además la ausencia del pecho le recordaba que un día estuvo enferma:

“He cambiado mi forma de pensar sobre todo esto según fui envejeciendo y mis cicatrices empeoraron y mi cuerpo no era tan estupendo... 23 años después de la cirugía. Me hice la reconstrucción recientemente y estoy muy feliz de que la profesión médica finalmente encontrara una forma de construir mi pecho sin más cicatrices o sin usar implantes. Siento que tengo un cuerpo muy juvenil; puedo usar todo tipo de ropa, y lo más importante de la reconstrucción mamaria es que ahora, ¡no tengo que estar recordando que tuve cáncer! [...] La mayoría de las mujeres “honestas” sin un seno o sin ambos, se dejan fuera de la sociedad. Traté de cambiar eso

¹⁶² *Ibidem*, p. 71.

¹⁶³ BALLESTER BUIGUES, Irene; *Op. cit.*, p. 174.

¹⁶⁴ TORRENT, Rosalía; *Op. cit.*, p. 72.

¹⁶⁵ *Ibidem*, p. 72.

con mi trabajo y funcionó por un tiempo, pero a largo plazo, me falló demasiado y me quedé aislada. Abandonada por los recién llegados, y ya no tan atractiva como dañada. Yo misma... tengo una aceptación muy diferente de todo esto¹⁶⁶.

En un primer momento su cuerpo era el de una mujer joven, bella y delgada. Digamos que contaba con más armas de seducción, a falta del pecho que le fue extirpado. La medicina ha avanzado en ese aspecto notablemente, y ahora Matuschka lo plantea de manera diferente. Nos cuenta que, en la actualidad, es posible hacer un injerto de grasa que no estaba disponible en 1991, cuando tenía 37 años. Además entonces su extremada delgadez impedía poder llevar a cabo este tipo de cirugía:

“Recientemente he subido de peso durante los 2 años de largo procedimiento y estoy muy contenta con los resultados. La profesión médica ha aprendido a hacer otro pecho. Cada década se mejoran los métodos... El resultado de mi reconstrucción mamaria es increíble! Pero tuvo que pasar un montón de tiempo y fue muy doloroso”¹⁶⁷.

Por otro lado, como comenta, el hecho de no recurrir entonces a la operación y fotografiarse mostrando el pecho ausente, fue su forma de lidiar con la enfermedad y con sus cambios físicos. Pero ese tiempo quedó atrás, y con la marca de los años también en su piel, y una enfermedad ya pasada que no necesita estar recordándola cada vez que se desnuda, se transformó su decisión inicial. Harta de ver enfermedades, dolor, sufrimiento, comenta sarcásticamente:

“Muchas mujeres muestran sus enfermedades. Estoy cansada de ver “cuerpos enfermos, cuerpos marcados” y prefiero mostrar mi nuevo trabajo. El cuerpo/condición humana no siempre es hermoso, pero sí a menudo doloroso. Ahora mismo, estoy harta de lidiar con el dolor. Con las cicatrices, con la decadencia. Vivimos en un clima tan podrido y decadente como este, y no puedo más. Esto no quiere decir que quiera ver mujeres hermosas en las galerías- prefiero imágenes abstractas o de animales”¹⁶⁸.

Matuschka no es que reniegue de su obra pasada, pero quizás está ya cansada de ser siempre (re)conocida por sus fotografías post-mastectomía¹⁶⁹. De ahí sus palabras irónicas sobre sus preferencias estéticas. Aquellas imágenes sobre su cuerpo que tanto la ayudaron entonces, ahora quedan demasiado lejanas. En un principio no necesitó reponer la pérdida, no sintió

¹⁶⁶ “I have changed my thinking about all this as I aged and my scars worsened and my body was no so great... 23 years after surgery. I did have reconstruction recently and am very happy that the medical profession finally found a way to build me a breast without making more scars or using implants. I know have a very youthful body; can wear all kinds of clothes, and the most important aspect of finally having breast reconstruction was now, not having to be reminded that I had cancer! [...] Most 'straight' women without a breast, or breasts, is left out of society. I tried to change that with my work and it worked for a while but in the long run, it failed me too and I was left in isolation. Abandoned by new comers, no longer seen as attractive but damaged. I myself... have a very different take on all this”; Entrevista con MATUSCHKA; mantenida en línea el 30/10/2014.

¹⁶⁷ “There was no reconstruction option on the market that would work for my body type until now. I used the relatively new bravadam system with fat grafting which wasn't available in 1991. Also I was too skinny then for any procedure except implants, which wouldn't have worked even if I wanted them. I recently gained weight for the 2 years long procedure and am very happy with the results. The medical profession has learned how to make another breast. Each decade they improve the methods... My breast reconstruction result is amazing! But it took a lot of time and was very painful”; *Ibidem*.

¹⁶⁸ “Lots of women showing their diseases. I myself am tired of seeing 'sick bodies, scarred bodies' and would prefer to show my new work. The human body/condition is not always beautiful, but often painful. For now, I am sick of dealing with pain. With scars, with decay. We live in such a decaying rotting climate as it is, I just can't take any more. This does not mean I want to see beautiful women in galleries- I'd prefer abstract images, or animals!”; *Ibidem*.

¹⁶⁹ Desde el punto de vista artístico este cambio de actitud puede parecer incoherente, pues supone una rectificación total en su trayectoria (una especie de renuncia). Además aquellas imágenes tuvieron una repercusión enorme: según Carol Spiro, presidente de la Asociación Canadiense de Acción Contra el Cáncer de Mama, Matuschka hizo más por el cáncer de mama, que nadie en los últimos 25 años; y en el año 2003, la revista “Life” la eligió como una de las 100 fotografías que cambiaron el mundo.

desequilibrio, no necesitó reafirmar su feminidad. En la fase actual de su vida estas ideas quedaron con la juventud, disipadas por el camino:

“Antes de mi reconstrucción fue posible lidiar con la pérdida. Opté por usar el arte y el activismo que me ayudó a distraer la atención de la realidad. Cuando la creación artística había terminado, y la realidad se impuso, no era feliz. Como he dicho antes, lo que más me gusta de la reconstrucción es que ahora no tengo que mirarme y recordar que una vez tuve cáncer. Y otros no tienen que sentir pena por mí o alejarse”¹⁷⁰.

Aquel nuevo equilibrio corporal que consiguió encontrar con su mastectomía, se tornó desequilibrio, inseguridad, inestabilidad. Y supo cómo recuperar su ansiado equilibrio: “Sí, he vuelto al equilibrio. Lo veo de esta manera: tenemos dos orejas, dos ojos, dos brazos, también dos piernas. Si la profesión médica pudiera reconstruir cualquiera de estos, estoy segura que la gente optaría por tener otro ojo, otra oreja, otro brazo (en caso de faltarles)”¹⁷¹.

Por último, Kerry Mansfield se somete en 2007 a una reconstrucción de su pecho derecho, documentando cada cierto tiempo el proceso en una serie de fotografías de gran potencia expresiva, belleza y sinceridad. Sin resultar vanidosa o contraria a las ideas feministas, la artista decide someterse a este tipo de cirugías reconstructivas del pecho ausente. El hecho de que una mujer opte por éstas no la convierte en menos valiente o menos íntegra. Es otra opción igualmente válida. De hecho, Kerry Mansfield nos acerca la mirada al proceso de creación de un pecho, muy interesante desde el punto de vista artístico. Cómo crear un pecho sobre una cicatriz. Devolver la presencia a la ausencia. La artista aparece sensual y serena, con la mirada perdida. Su brazo derecho se dirige hacia el pecho sano, sosteniéndolo con su mano. A pesar de que todo en la composición nos lleva al pecho sobreviviente (la mano que los sujeta, el brazo que lo señala, el tatuaje del brazo que lo ensalza; incluso la cadenita que lleva en el cuello tiene la medalla ladeada hacia este pecho), los ojos curiosos se dirigen a descubrir el resultado de la cirugía. Oímos expresiones tales como “no se notará nada que hubo una mastectomía”, “quedará perfecto”, “se parecerán a los pechos de la famosa de turno”. Y sin embargo, nos encontramos con un pecho en su redondez y voluptuosidad perfecto, pero sin pezón ni areola, y con la cicatriz recordatoria de su pasado reciente. Simetría devuelta al menos en formas. Equilibrio voluptuoso.

De nuevo como con la prótesis, la reconstrucción aparece como una solución para ser mirada por los demás negando la desnudez, ya que ésta nos conduciría a la realidad-cicatriz. Al menos en este caso se pierde en parte la artificialidad de las prótesis. Las baldosas del fondo nos remiten a un baño, lugar por excelencia de encuentros del individuo consigo mismo. Espacio del espejo, aunque en esta ocasión el ojo espía de la cámara se sitúa en el lugar del espejo. Al hablar con Kerry Mansfield sobre su mastectomía comenta cómo a sus 40 años le resultó muy duro aceptar las diferencias entre el pecho reconstruido y el natural¹⁷², ya que el paso de los años y la gravedad sobre el pecho sano, dejaron un gran desequilibrio estético entre ambos, optando por aprovechar

¹⁷⁰ “Before my reconstruction was possible I had to deal with the loss. I chose to use art and activism to help distract me from reality. When the art making was over, and reality set in, I was not so happy. As I said earlier, what I like most about reconstruction is that now I don't have to look at myself and be reminded that I once had cancer. And others don't have to feel sorry for me or turn away”; *Ibidem*.

¹⁷¹ “Yes, I am back in balance. I look at it this way: we have two ears, two eyes, two arms, too legs. If the medical profession could rebuild any of those, I'm sure people would opt to have another eye, ear, or arm”; *Ibidem*.

¹⁷² “I just turned 40 (I was 31 when I was diagnosed) and it's been harder to accept the differences between my natural breast and the fake one. I had two reconstructions (only one is shown in the series). In the second surgery my plastic surgeon also lifted my natural breast to match the higher implant”; Entrevista con MANSFIELD, Kerry; mantenida en línea el 06/11/2014.

una segunda mastectomía (no documentada) para operar también su pecho saludable¹⁷³. La artista está orgullosa de sus pechos y nunca le han hecho sentirse menos bella que otras mujeres o que ella misma antes de la operación. Habla incluso de usar prendas de baño sin complejos: “Todavía me siento muy femenina y puedo incluso llevar un bikini porque mi cirujano es muy diestro”¹⁷⁴. Quizás gracias a su elección de recurrir a la reconstrucción, Kerry Mansfield nunca se sintió menos mujer, a pesar de manifestar una relación compleja con su pecho¹⁷⁵.

Dos opciones más, que vemos por ejemplo en el vídeo de Marie Mandy *Mes deux seins. Journal d'une guérison* [*Mis dos senos. Diario de una curación*] (2010), que comentábamos anteriormente.



Mes deux seins. Journal d'une guérison (Mis dos senos. Diario de una curación) (2010), Marie Mandy

En la primera imagen se muestran sujetadores diseñados para mujeres con un solo pecho. Para aquellas que deciden no usar prótesis ni volver a pasar por quirófano, la industria corsetera ya se ha encargado de ofrecer sostenes adaptados a la asimetría, resultando lo más sensuales y discretos posible. En la segunda de las imágenes propuestas, una mariposa (tatuada) se posa sobre el lugar vacío dejado por el pecho. La ausencia se llena con los detalles que la tinta exhibe sobre la piel y la cicatriz. Muchas de las mujeres que han sufrido este tipo de amputaciones deciden inclinarse por vestir sus cicatrices-recuerdos con tatuajes. Es otra forma de asumir el cambio.

¹⁷³ “Well, my natural one has been dropping over time like a normal woman's body so now it doesn't really match my implant. Of course, when wearing clothes no one can tell but me but I'm looking forward to having the replacement done while also lifting the other. In the U.S. we're supposed to remove and replace an implant every 15 years so I've got a few years to go”; Ibidem.

¹⁷⁴ “I still feel very feminine and can even wear a bikini because my surgeon is so talented”; Ibidem.

¹⁷⁵ “I can honestly say that I don't feel less of a woman because of the lost breast but I do have a complicated relationship with the chest I do have now because it feels unbalanced”; Ibidem.

2.3. DESMITIFICANDO EL PECHO

(Al pedirle una mujer que escribiera a sus senos)
“Nunca ha sido,
nunca jamás podrá ser
el poema concluido.
Hay cosas grandes, bellezas
para las que no hay cobijo
en las palabras”¹⁷⁶
(José del Hierro)

Pechos de destino oscilante siempre al servicio del otro: de ser pechos sagrados a ser pechos objeto de fijación sexual; pasando por su función política (emblemas de libertad), social (estandartes de liberación sexual), estética (baluarte de cánones), económica (industria de la corsetería, la pornografía, la imagen). Pechos a los que les es difícil separarse de su idealización-erotización en la mirada del otro, en los medios de comunicación¹⁷⁷, en la cultura. Pecho real demasiado diferente del pecho mostrado por los mass media, pecho con constantes problemas de autoaceptación por parte de su poseedora¹⁷⁸. Pecho en permanente apropiación por todos, menos por ella, por la mujer, por la dueña. Pechos de todos: posesión arrebatada. De este modo se pregunta el doctor Maglio:

“¿A quién le pertenece el pecho femenino? ¿Al lactante que se alimenta, al hombre -y por qué no a la mujer- que lo acaricia, a jueces morales -generalmente hipócritas- al dictador de la moda que lo regula, al pornógrafo que lo degrada, al cirujano que lo modela?”¹⁷⁹.

Parece que solo con la aparición del cáncer de pecho se le devuelve a la mujer la propiedad de su pecho instándole a que se realice autoexploraciones. En este punto, llama la atención la paradoja de los pechos. Tanto que los observamos, los medimos, los comparamos con otros, los elevamos, los untamos de cremas milagrosas, los operamos por cuestiones estéticas; tanta atención a su apariencia, que en la mayoría de los casos olvidamos su salud física¹⁸⁰. Las estadísticas hablan. Son pocas aún las mujeres que se realizan periódicamente autoexploraciones mamarias que detectarían de forma sencilla la enfermedad en un estado inicial. Concienciación a la mujer de su deber con sus pechos, que le son devueltos ante la amenaza de la enfermedad. Y una vez que esta aparece, pechos nuevamente arrebatados por la ciencia (medicina). Pechos siempre de mano en mano.

Jo Spence se pregunta sobre la propiedad de su pecho en varias obras. Así lo vemos en esta imagen de la serie *The picture of Health* [*La viva imagen de la salud*] (1982-1986). En la fotografía

¹⁷⁶ BARRAJÓN, Jesús María; **La poesía de José Hierro. Del irracionalismo poético a la poesía de la posmodernidad**; Colección Humanidades nº 28, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-89958-71-8, p. 188.

¹⁷⁷ “La representación de los pechos como una parte del cuerpo no idealizada, no erotizada, todavía no ha conseguido abrirse paso en los medios de comunicación”, YALOM, Marilyn; Op. cit., p. 317.

¹⁷⁸ Entrevista de BELMONTE, Javier a GROS, Dominique; Op. cit., p. 76.

¹⁷⁹ MAGLIO, Paco; Op. cit., p. 51-52.

¹⁸⁰ GREER, Germaine; Op. cit., p. 79-80.

aparece la propia artista con el torso desnudo. Sobre su pecho izquierdo un esparadrapo en la parte inferior rodeándolo, y un texto en la parte superior que dice: “*Property of Jo Spence?*” [“¿Propiedad de Jo Spence?”]. La artista se cuestiona si su pecho le pertenece realmente a ella, o su propiedad se encuentra en manos de los médicos o de la sociedad. Como anécdota señalar que Jo Spence se hizo esta fotografía poco tiempo antes de entrar en quirófano para que le fuera amputado parte del pecho. Ella siempre llevó encima a partir de este momento esta imagen a modo de amuleto que le recordaba los derechos que tenía sobre su propio cuerpo¹⁸¹.



The picture of Health (1982-1986), Jo Spence y Terry Dennett

Jo Spence junto con otro grupo minoritario de artistas, han supuesto un hito muy importante en la historia del arte al introducir cuerpos más cercanos a la realidad, con sus verdades y su devenires. Su obra se basó en la desmitificación, desobjetualización y desenmascaramiento de un cuerpo obligado al silencio¹⁸². De la misma serie es esta otra fotografía, *Mammogram* (1988), en la que la artista aparece en consulta mientras se le hace una mamografía. De esta sesión Jo Spence escribió: “Aquí, mientras me iban a practicar una mamografía, tuve que convencer a la radióloga para que tomara la foto. Ella no parecía dispuesta, pero sintió que era preferible a que yo sujetara la cámara con el brazo extendido y tomara un autorretrato”¹⁸³. En la imagen la artista, desnuda de cintura para arriba, se coloca de perfil de pie frente a la máquina que aprisiona su seno derecho. Jo Spence sitúa sus manos bajo la plataforma, dócil, siguiendo el protocolo estándar. La fotografía está dominada por las máquinas y el pecho, en una sala desprovista de marcas individuales de identidad, excepto la camisa de la artista que “espera” amontonada sobre una silla. Lo realmente interesante de esta fotografía, es el hecho de la doble captura de la imagen del pecho: por un lado la que hace la medicina a través de la mamografía; y por otro la fotografía del proceso. Si la primera fragmentaba el cuerpo, tratando de alejar lo más posible el pecho del cuerpo, la segunda trata de volver a unir ese cuerpo sobre el que se está realizando una mirada parcial. La artista obliga a considerar las mamografías como pruebas que reflejan y reproducen las relaciones de poder entre las instituciones médicas y las mujeres, así como las maneras de

¹⁸¹ “A talisman to remind myself that I had some rights over my own body”; MEECHAM, Pam; SHELDON, Julie; **Modern Art: a critical introduction**, British Library Cataloguing in Publication Data, New York, 2005 (second edition), ISBN: 0-415-28193-8, p. 255.

¹⁸² BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 169.

¹⁸³ “Here whilst a mammogram is being done I have persuaded the radiographer to take a picture for me. She was rather unhappy about it, but felt it was preferable to my holding the camera out at arm’s length and doing a self portrait”; LYONS, Antonia C.; CHAMBERLAIN, Kerry; **Health Psychology, A Critical Introduction**, Cambridge University Press, Cambridge, 2005 (First edition), ISBN: 978-0-521-80898-9, p. 115.

afrontar las relaciones de poder. Y en relación a la desmitificación, su aportación está en que nunca antes en el arte había aparecido una imagen así de un pecho femenino, tan lejos de lo sexual, lo maternal, lo voluptuoso, lo sensual.



The Picture of Health (1982-1986), Jo Spence y Terry Dennett

Su lucha por el *fascismo estético* parece no tener demasiado alcance, al menos en el día a día. Medios de comunicación y sociedad siguen mostrando cierta obsesión enfermiza por esta parte del cuerpo: demasiadas palabras dedicadas al día a los pechos. La realidad es que los pechos siguen siendo la referencia corporal de la malformación psicológica de la cultura, la industria y la sociedad en relación al sexo. O nos encontramos a colectivos feministas que a la mínima saltan, o nos encontramos a una sociedad machista que reduce a las mujeres a sus pechos.

La periodista Jenn Frank, experta en videojuegos, en abril de 2013 de manera totalmente azarosa lanzó en una red social una propuesta que tuvo un gran éxito. Tras la polémica que el lanzamiento de un nuevo juego de ambientación medieval, *Dragon's Crown*, provocó por la introducción del personaje de una hechicera de grandes pechos, surgieron gran cantidad de artículos a favor y en contra de los diseños femeninos del ilustrador George Kamitani. Aunque inicialmente parecía más una broma, Jenn Frank incitó al que lo leyera escribiendo: "Haz un juego que hable sobre las tetas sin acudir a la mirada masculina heterosexual". El resultado se plasmó en una interesantísima web¹⁸⁴ en la que podemos encontrar datos sobre la propuesta, así como los juegos que surgieron de este proyecto. En la propia página aparece la invitación: temática pechos, pero liberada de la mirada sexista masculina. Búsqueda de otros significados, alejándolo de la demanda de excitación sexual de los jugadores¹⁸⁵. La propia Frank se pregunta qué ocurriría si el personaje femenino de un videojuego tuviera que comprar sujetadores o entrase para hacerse una mamografía: "¿Qué pasaría si vieras un personaje sexy de videojuego comprando sostenes, llorando suavemente cuando no puede encontrar uno que le valga, y va a sus mamografías?"¹⁸⁶.

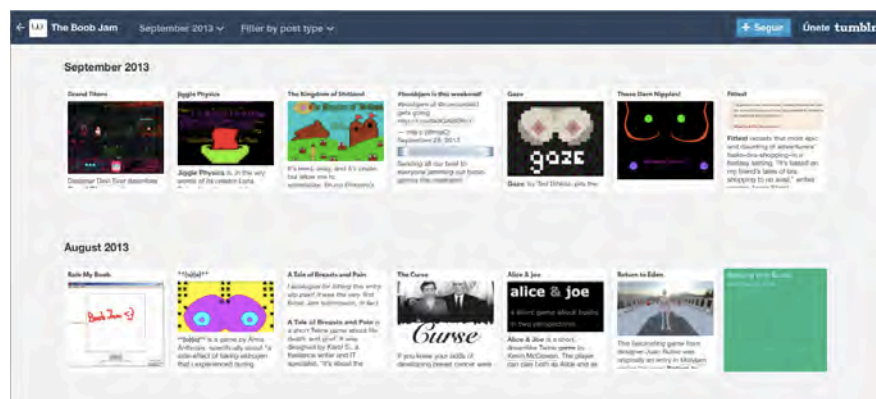
Boob Jam nació así como un espacio abierto a cualquier usuario, en el que poder reflexionar, en formato videojuego, sobre el papel de los pechos dentro de esta industria. El único criterio que se exigía para poder participar es no hacerlo desde la mirada masculina. Esta propuesta surge en un momento en el que las protagonistas de los videojuegos son denigradas por sus pechos, con acciones tales como la posibilidad de equiparlas con escudos más pequeños para poderles ver mejor los senos, o acciones recomendadas para ver cómo les botan los pechos en los cambios de

¹⁸⁴ <<http://theboobjam.com/>> [Consulta: 08/10/2014].

¹⁸⁵ "We're inviting game developers to make games about one of video game's very favourite subjects: Tits! There is no design criterion except this: Make a game that talks about boobs without resorting to the straight male gaze".

¹⁸⁶ "What if you had to watch a sexy videogame character also buy bras, cry softly when she can't find one that fits, and go in for mammograms".

armas¹⁸⁷; por no hablar de los tamaños antinaturales o las indumentarias.



The Boob Jam (2013), Jenn Frank

En una entrevista concedida a la BBC explicó que su idea era que se consiguiera tratar a las mujeres como seres humanos enteros¹⁸⁸. Los proyectos que surgieron de esta idea inicial van de temas complejos sobre el pecho a lo más banal. Citaré algunos ejemplos. *A Tale of Breasts and Pain* [Una historia de pechos y dolor] (2013) de Karol S., es un juego corto sobre la vida, la muerte y el agravio. Una mujer enferma de cáncer de pecho y su hijo mantienen una conversación, pudiendo adoptar el visitante el papel de la madre o el del hijo. También sobre el tema del cáncer *The curse* [La maldición] (2013) de Lizzie Stark, propone un juego de rol sobre la toma de decisiones a las que se enfrenta una mujer a la que le detectan un bulto en el pecho. La temática de este juego es compleja, incluyendo mutación de genes, herencia genética o mastectomías preventivas. Asimismo hay juegos mucho más triviales como *Those Darn Nipples!* [¡Aquellos malditos pezones!/] (2013) de Andrew, en el que el jugador debe colocar el pezón en su lugar en pechos de diferentes tamaños y formas. En *Cold Wave: An Autobiography with Lasers* [Ola de Frío: Una Autobiografía con Láser] (2013), Sachka propone unos pechos que disparan rayos láser. Mientras que en el *The Kingdom of Shitland* [El Reino de la Mierda] (2013) Bruno Pinheiro plantea alimentar a la princesa Peach, mientras se controla la intensidad de sus deposiciones al calor del sol-teta.



Those Darn Nipples! (2013), Andrew; The Kingdom of Shitland (2013), Bruno Pinheiro; Cold Wave (2013), Sachka

¹⁸⁷ <http://niveloculto.com/the-boob-jam-desmitificando-tetas/> [Consulta: 23/11/2014].

¹⁸⁸ "The idea of treating women as whole humans had proved hard for some people to accept"; dento del artículo "**Boob Jam: Games to depict unsexes reality of breasts**"; en <<http://www.bbc.com/news/technology-23588515>> [Consulta: 25/09/2014].

Aunque la idea de este proyecto es intentar descontextualizar los pechos y restarles el simbolismo que acarrear dentro del mundo del videojuego, es muy ilustrativo y puede ser extrapolado a cualquier campo. Se trata de una exploración de los diferentes conceptos sobre los pechos en contextos no sexuales. Hasta ese momento, en la industria del videojuego solo aparecían bajo el prisma de la sexualización. Sus pretensiones no fueron erigirse como la defensora de los pechos en una cruzada contra todas las representaciones sexualizadas, como explicó a *The Independent*, sino simplemente quería que aparecieran de más formas en una conversación que simplemente de esa¹⁸⁹.

Al hablar de pecho ligado a enfermedad, me he referido casi en exclusividad a la mujer con cáncer de pecho, porque sin duda es la enfermedad que ataca con más virulencia a esta parte del cuerpo. Pero en general, el pecho de la mujer enferma (como en realidad todo el cuerpo-mujer) se transforma cuando la salud se ve mermada. La concepción del otro sobre el cuerpo femenino cambia radicalmente, y en concreto al hacer referencia a los pechos. Gómez de la Serna lo expresa así:

“Los senos dolientes sumergidos hondamente bajo las sábanas o bajo la capa de la enferma que se sienta a ratos en la cama, son los senos que no se atreve el hombre a tocar si la enfermedad es grave. [...]. Se teme que no puedan resucitar, pero, sin embargo, se respeta su olvido”¹⁹⁰.

Y “a ratos parecen senos enterrados, senos ya bajo la tierra, senos que no se encontrarían aunque se les buscase”¹⁹¹.

Y es que el pecho ha sido el elemento del cuerpo de la mujer con una mayor iconografía de toda la historia del arte, apareciendo como constante motivo de atracción, independientemente de su significado estético, mágico, místico o antropológico. Las modas han ido cambiando, pero el interés por el pecho ha permanecido a lo largo de los años. Con la libertad sexual se produjo una mayor focalización en el erotismo de los pechos. Cuando la mujer intentó tomar voz y voto en los años veinte, se impusieron los pechos planos, tratando de asemejarse al hombre al que quería parecerse en derechos. Sin embargo la práctica de los pechos voluptuosos se ha impuesto como tendencia generalizada, de mano del cine, la moda, la publicidad y los mass media.

¹⁸⁹ “Frank says that she isn’t crusading against all sexualised depictions of breasts but simply wants to widen the conversation about how they’re portrayed”; VINCENT, James; “Boobjam: **introducing breasts in videogames to reality**”; VVAA, *The Independent*, Thursday 19 March 2015, London, 2015, ISSN: 0951-9467; en <<http://www.independent.co.uk/life-style/gadgets-and-tech/features/boobjam-introducing-breasts-in-videogames-to-reality-8752816.html>> [Consulta: 08/10/2014].

¹⁹⁰ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; Op. cit., p. 119.

¹⁹¹ *Ibidem*, p. 120.

IV. ENFERMAR COMO RETORNAR A LA INFANCIA

“Los niños gozan mucho con los viejos, y que, a su vez, los niños deleitan a los viejos:
 Dios siempre une lo semejante a lo semejante. Y entre ellos ¿en qué se parecen,
 sino en que uno está más arrugado y cuenta una mayor cantidad de cumpleaños?
 En cuanto a lo demás, el albor de los cabellos, la boca sin dientes, el menor tamaño del cuerpo,
 la apetencia de leche, el balbucear, la indiscreción, la ineptitud, el olvido, la irreflexión, en suma:
 todo lo demás es congruente. Y más se aproximan a la ancianidad, y más propiamente se asemejan a niños,
 hasta que ya como un niño sin tedio de la vida, emigra fuera [de aquí], sin sentir que muere”¹
 (*Elogio de la Locura*, Erasmo de Rotterdam)

“Era un eterno niño disfrazado cruelmente por la vida de viejo”²
 (*Los cuadernos de Luis Vives*, Francisco Umbral)

“Los pacientes dementes son muy sensibles a la forma en que se les trata.
 Fíjese cómo se comporta el personal con los residentes.
 ¿Los tratan como adultos o como si fueran niños?
 ¿Se detienen y les prestan atención cuando se les acercan?
 ¿Les hablan o los saludan antes de hacerles o administrarles algo?
 ¿Se muestran sensibles a sus necesidades de privacidad y dignidad?”³
 (Nancy L. Mace y Peter V. Rabins)

La llegada al final de la vida sitúa al anciano frente al niño que un día fue. La indefensión y dependencia de la que conseguimos irnos desprendiendo al hacernos bípedos y capaces de satisfacer todas nuestras necesidades básicas, retorna en los últimos años de la vida. El niño y el anciano vuelven a ser uno sólo. Paralelismos, por tanto, en el trayecto vital: dependencia para alimentarnos, para lavarnos, para andar, para *ser* y *estar*. El anciano comienza a repetir los patrones de conducta del niño. Ante la proximidad de la muerte, el anciano convertido en niño, puede incluso quedar reducido a “ser inferior” o ser incapaz. Thomas Mann establece un claro paralelismo entre enfermedad y humillación: “la enfermedad [...] en realidad es sinónimo de humillación; es más, es una humillación del hombre que duele, que hiere la propia idea”⁴, e insiste en el mismo texto “el dolor es penetrante, contiene un elemento de humillación”⁵. Puede ser que el cuerpo no responda, puede ser que el cerebro funcione más lentamente, pero, es del todo inaceptable, que infantilicemos a los mayores como si de bebés sin ningún tipo de raciocinio se tratara como señala Ángeles Rubio:

“Morir, como todos los momentos importantes de la vida, puede ser un hecho cargado de la mayor dignidad, una experiencia enriquecedora para cuantos participan de ella, o bien verse inmerso en la mentira, el miedo, el disimulo y la infantilización del sujeto, al cual se le engaña, se le calla con excusas ridículas y se le niega una de las mayores vías para su bienestar, como es la de poder hablar del tema, desahogarse, o compartir sus últimos pensamientos con las personas que quiere”⁶.

¹ DE ROTTERDAM, Erasmo; *Elogio de la Locura*, Ediciones Colihue, Buenos Aires, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-950-563-033-2, p. 24

² UMBRAL, Francisco; *Los cuadernos de Luis Vives*; Editorial Planeta, 1996 (1ª edición), ISBN: 978-840-801-872-8, p. 131.

³ L. MACE, Nancy; V. RABINS, Peter; *Cuando el día tiene 36 horas: una guía para cuidar a enfermos con pérdida de memoria, demencia senil y Alzheimer*; Editorial Paz México, México D.F., 1997 (2ª edición), 2004 (3ª reimpresión), ISBN: 978-968-860-464-X, p. 301.

⁴ MANN, Thomas; *La montaña mágica*, Edhasa, 2009 (1ª edición) 2010 (2ª reimpresión), Barcelona, ISBN: 978-84-350-1838-8, p. 144.

⁵ *Ibíd.*, p. 332.

⁶ RUBIO, Ángeles; *Cuando la vida nos lo pone difícil, cómo salir reforzado de la adversidad*; Amat Editorial, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-9735-174-6, p. 100.

Por otra parte la enfermedad en muchos aspectos se manifiesta como un adelanto de esa infantilización que provoca la vejez. Cualquier persona puede volver a ser un niño indefenso y dependiente sin necesidad de llegar a ser adulto-anciano, principalmente cuando enferma. De este modo, la enfermedad sitúa al individuo en la misma posición que al anciano: anulada su identidad se le niega la capacidad de razonar y decidir. Podríamos deducir que la cercanía a la muerte, sea por afección o por edad, nos vuelve a colocar al comienzo de nuestra trayectoria vital, en aquel lugar en el que rompíamos a llorar por primera vez y todo dependía de nuestra madre (o de otro adulto que ejerza su mismo papel).



Untitled (Triple Somersaults) (1988), Jo Spence y Tim Sheard

El tríptico *Untitled (Triple Somersaults)* [*Sin título (Triple Voltereta)*] (1988), perteneciente a la serie *Phototherapy* llevada a cabo por Jo Spence junto a Tim Sheard, es un ejemplo clarificador de este vínculo entre vejez y enfermedad en el cuerpo específico de la mujer. En la primera fotografía se presenta la artista encorvada con una máscara de anciana sobre el rostro. En sus manos una especie de escudo y daga a modo defensivo. Jo Spence aparece desnuda, vulnerable pero al mismo tiempo en alerta, susceptible ante cualquier posible agresión. Su cuerpo de mediana edad, al estar enfermo, se sitúa al mismo nivel que el de la mujer anciana que representa la máscara de largo cabello cano. En la segunda y tercera imagen, un primer plano de la artista, una con la máscara puesta; la otra de perfil con ésta desplazada hacia la frente dejando al descubierto parte del rostro. Con esta obra Jo Spence experimentó cómo afecta la enfermedad a una mujer madura: cuerpo que envejece, además de cuerpo golpeado por el cáncer. La artista observa cómo no solo la cicatriz se abre paso en su cuerpo, sino también el paso del tiempo, el deterioro y el sobrepeso⁷ se imponen como una llaga en la piel de su cuerpo. Para Jo Spence no se trata solo de un problema personal sino de un “drama colectivo”, esperando que con la visualización de su cuerpo enfermo y maduro, mujeres atrapadas en su misma situación se sientan visibles, entendidas y percibidas, sacando del olvido cuerpos que para la sociedad ya no son deseables ni deben ser mostrados públicamente.

La máscara, además en esta obra plantea la cuestión de la identidad. Nuestros propios rostros no son más que máscaras que vamos moldeando a nuestro gusto buscando con ello la propia definición de nuestro perfil como individuos únicos. Búsqueda sobre nuestra piel, de la piel con la que identificarnos. También cada etapa de nuestra vida está envuelta con un rostro, que funcionaría a modo de máscara. Piel que se deja atrás en el camino como la de la serpiente. La

⁷ “The results were very painful, particularly this prints which showed the ways in which my body is not only badly scarred and damaged, but also ageing, overweight and deteriorating”; SPENCE, Jo textos en: MILLER, Nancy; “**The marks of time**”; en: WOODWARD, Kathleen (ed.); *Figuring Age: Women, Bodies, Generations*; Indiana University Press, Indiana (USA), 1999 (First edition), ISBN: 0-253-33450-0, p. 12-13.

máscara nos ofrece diferentes posibilidades de ser, del ser. Como dice Nancy Miller, “Tal vez las caras no son más que máscaras que nos ponemos o quitamos -una estratificación de nosotros mismos, no solo una más auténtica que la otra, o capas de la propia identidad”⁸. En la última de las imágenes vemos con claridad esta idea de capas, de rostro sobre rostro, de las máscaras de la edad. El rostro aún terso de Jo Spence contrasta con la superficie arrugada de la artificialidad de la máscara. La “piel” de la anciana es desplazada sobre la de la artista empujada por la mano que tira del pelo; mano que simbólicamente trata de arrancar a la anciana, mano que trata de detener el paso de los años. Es digno de destacar cómo los ojos “vivos” de la artista están ocultos por la piel artificial de la máscara, mientras que los ojos vacíos de la máscara, por su parte, proyectan su negrura al infinito: fusión, por tanto, del negro de la cavidad orbitaria exenta de globo ocular con la oscuridad del fondo perpetuo.

El conjunto arroja un rostro complejo, en tensión entre la vida y la muerte, la lucha por la detención del tiempo, la ceguera ante la asunción del auto-deterioro, la artificialidad de la máscara y la naturaleza de la piel. El pelo oscuro de la artista también contrasta con el gris de la máscara, reforzando la lucha de los opuestos.

El título, *Crone*, significativamente se puede traducir por “arpía”, o “vieja bruja”⁹. De hecho, la imagen no es la de una dulce y tierna anciana. De su rostro de plástico se desprende un halo de perversidad siniestra que desconcierta y obliga a apartar la mirada. Es la otra “cara” de la vejez: la olvidada o escondida. La vieja bruja de la que el niño (o el adulto atrapado por el niño) sale corriendo amedrentado. La máscara que normalmente está asociada a lo lúdico, al juego, al rito, al festejo, al carnaval, en la obra de la artista británica nos remite más bien a la máscara de la bruja del tren que trata de golpearnos con la escoba cuando nuestro vagón pasa por su lado o a cierta iconografía de los cuentos infantiles. Desgraciadamente, Jo Spence como la anciana que la careta teatraliza en el momento que se hizo las fotografías, no llegará a comprobar su similitud con la Jo Spence anciana futura ya que la enfermedad acotó la vida de la genial artista.

En relación con esto, otra máscara de Jo Spence, esta vez un paso más allá que en *Crone*, presentaría este final. Se trata de la máscara de la muerte. En 1991 comienza *The Final Project [El Proyecto Final]*, su último gran proyecto tras ser detectada la leucemia ocho años después del primer tratamiento contra el cáncer. Una Jo Spence cansada (física y emocionalmente) y confundida por este nuevo golpe de la enfermedad, se siente desorientada y aturdida, necesitada de saber cómo afrontar lo inminente de su propia mortalidad. Difícil cuestión cuando la pregunta surge desde el propio agotamiento de la vida de uno mismo. Es entonces cuando se plantea la crisis en la representación: cómo hacer visible la leucemia sin caer en victimismos. Escribe Jo Spence:

“Realmente no tengo mucho que decir en este momento. Estoy tratando con una enfermedad que es casi imposible de representar. No tengo ni la más remota idea de cómo representar la leucemia a excepción de lo que siento”¹⁰.

⁸ “Perhaps faces are no more than masks that we put on or peel off –a layering of selves, no single one more authentic than the other, or layers of self-identity”; *Ibidem*, p. 13.

⁹ Diccionario Collins en: <<http://www.collinsdictionary.com/dictionary/english-spanish/crone?showCookiePolicy=true>> [Consulta 04/09/2014].

¹⁰ “I actually haven’t got much to say at the moment. I’m dealing with an illness that is almost impossible to represent. I have not the faintest idea how to represent leukaemia except for how I feel about it”; SPENCE, Jo; *Cultural Sniping*; Taylor & Francis e-Library, London, 2005 (e-book), ISBN: 0-203-35975-5, p. 198.



Final Project (1991-1992), Jo Spence y Terry Dennet

Para ello trabajó junto a su compañero Terry Dennett recurriendo a métodos indirectos y alegóricos que llamaron “PhotoFantasy” [“Foto Fantasía”], inspirados en *El Libro de los Muertos* egipcio y los rituales del Día de los muertos mexicano. En ese momento produce esta fotografía en la que de nuevo acude al artificio carnavalesco de la máscara. Ésta le sirve para preservar, ocultar y protegerse; pero a la vez también para modificar su identidad. Tras la calavera de goma asoman mechones alborotados de su pelo oscuro, resultando un contraste atroz: cabellos sobre un cráneo ya sin carne. Aunque más atroz es la propia máscara elegida, con una sonrisa siniestra y amenazadora. La artista va vestida de negro, como culto anticipado a su propio luto. Además un bolso de mimbre aparece inquietante por su indiferencia ante el espectáculo del fin e incoherencia con la escena. Una de las manos atrapa el bolso, mientras que la otra la máscara -o quizás el pelo-. Magistral y sincera forma de plasmar su sentimiento de muerte en vida, su visión de cómo afrontar el desenlace vital. La enfermedad golpea en su vida, pero la enfermedad golpea también en las nuestras al introducirnos en su obra gráfica. Y esto lo consigue por entregarse a sus sentimientos con una honestidad brutal y sobrecogedora. En definitiva, Jo Spence sintió como urgente la necesidad de dar forma al miedo y al dolor, enfrentándose a la innombrable, nombrándola. De nuevo en *Death mask* [Máscara de muerte] (1991) lo hace; asume la realidad del hecho: se estaba muriendo.



Death Mask (1991), Jo Spence

Jo Spence se alía con la máscara para dar forma al difícil hecho de tener que “digerir” algo para lo que ningún ser humano está preparado: la propia muerte. Así la máscara aparece como

compañera en el tránsito vida-muerte, como la otra piel que abre camino al final de la vida, como lo único que quedará perenne cuando la caducidad del cuerpo se torne real. El interés de la artista por este objeto surgió precisamente a raíz de un trabajo como fotógrafa profesional que realizó con un grupo de actores de teatro:

“Desde entonces comencé a coleccionar máscaras y a leer sobre el teatro de máscaras japonés, así que las máscaras estaban en mi caja de herramientas mental cuando tuve que pensar en accesorios para explorar mis diferentes egos e imágenes públicas para la fototerapia”¹¹.

La máscara, por tanto, ocupa en la simbología de la obra de Jo Spence, el lugar de un objeto encubridor de realidades y transformador de pieles. Juego infantil del disfraz, posibilidad de ser el otro y uno mismo a la vez. El niño y/o el anciano. El yo y/o el otro. El ahora y/o el mañana. Figura sobre el rostro para no ser reconocida por los demás, incluso para tratar de no reconocerse; o para tratar de reconocerse en el miedo feroz al cambio, al declive, al fin. La máscara como ritual infantil del juego inocente de esconderse en el otro, pero también la máscara como liturgia premonitoria mortuoria. Recreación, travesura, artificio, fingimiento o disimulo: Jo Spence fantasea con la careta a ser quien no es (pero quien ya tampoco será). Pretexto para anunciar la caducidad de un cuerpo obligado a llegar a la meta, cuerpo al que la enfermedad obliga a interrumpir el transcurrir normal por la línea de la vida, forzando a eliminar etapas intermedias. Careta como vehículo de asimilación del desenlace.

Y esta máscara con la que Jo Spence cubrió su rostro tratando de encontrar su identidad perdida de nada sirvió cuando el cáncer avanzó apoderándose del poder y control de su persona. El cuerpo llevado al límite por la enfermedad (o la vejez) pasa a convertirse en el niño indefenso al que se le realizan las actividades básicas para poder sobrevivir. El primer paso, quizá el más “humillante” y definitivo, sería el desnudo impositivo. Cuerpo desnudo (desnudado) que ninguna máscara cubrirá su desamparo e indefensión.

¹¹ SPENCE, Jo; “Apuntes sobre fototerapia”; en: DÁVILA, Mela (ed.); *Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, subjetivismo, antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-89771-18-9, p. 344.

1. DESNUDEZ DEL RECIÉN NACIDO

“Su desnudez no es la desnudez del recién nacido y el inocente, sino la del hombre y mujer en el umbral de la muerte, listos para entrar en el otro mundo”¹²
(Federico Campbell)

“Forma nueva y distorsionada de ver al hombre desnudo de sufrimientos y temores, desnudo de ser hombre, desnudo de sentirse hombre”¹³
(Fernando Cabieses)

“Después de todo, ¿Acaso no somos hombres desnudos frente a los sentimientos?”¹⁴
(Franck Maubert)

“La desnudez cristiana hay que comprenderla desde el punto de vista de la humillación voluntaria: estar desnudo, desnudarse, es ante todo sacrificar la propia carne, someterla, mortificarla. Ya la desnudez adánica era *pura* porque desconocía el pecado, y por tanto el poder intrínseco de la carne. En segundo lugar, la desnudez ritual [...] implica el *purificar* el cuerpo de toda *emoción carnal*”¹⁵
(Didi-Huberman)

Enfermamos y acudimos al lugar en el que nos devolverán a la normalidad, a la vida, al mundo de los sanos: la institución médica. Según traspasamos la difícil frontera que separa los dos mundos se nos despoja de nuestra coraza-protección, exigiéndonos la desnudez. Una especie de bata imposible se empeña en cubrir un cuerpo tímido que no desea ser visto. Al menos no en esas condiciones. Entiendo que por cuestiones prácticas puede ser útil para el “manejo” de los cuerpos la ausencia de un “ente” textil entre las manos-ojos de la profesión médica y la piel-cuerpo del paciente. Entiendo la mirada objetiva y científica. Entiendo la necesaria rapidez de actuación. Pero el cuerpo indefenso, herido e inseguro no entiende la humillante situación del exhibicionismo. Pudor. Entran y salen diferentes sanitarios, cambios de turno, ojos observadores buscando señales. Pero los cuerpos despojados y asustados permanecen postrados a la espera. Cuerpos que tiemblan sin saber por qué. Tal vez miedo. Tal vez frío. Tal vez desconocimiento.

Desde la desnudez adquirida e impuesta se produce el alejamiento entre ellos, -los doctores-, y nosotros, -los enfermos-. Distancia. No sólo se pierde la protección, la seña de identidad de cada ser a través de las vestimentas, la seguridad o el resguardo del frío (o la protección del sol); se pierde también la igualdad en la relación. Médicos con sus pijamas y sus batas frente a pacientes que tratan de esconder su desnudez en camisones abiertos de arriba a abajo. Desigualdad de condiciones sin posibilidad de un cuerpo a cuerpo, enfermo como carne de cañón. La relación ya empieza a fallar, no hay posibilidad de mirar en el mismo plano. Y no sólo plano físico: paciente en cama/camilla-médico de pie; tampoco en el plano psicológico, en el que el enfermo se siente inferior, pequeño, diferente, además de desnudo. En este trance es difícil entablar un diálogo de

¹² CAMPBELL, Federico; *La ficción de la memoria, Juan Rulfo ante la crítica*; Ediciones Era, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., 2003 (1ª edición), ISBN: 968-411-602-0, p. 146.

¹³ CABIESES, Fernando; *Apuntes de medicina tradicional: la racionalización de lo irracional*; Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, Lima, 1993 (2ª edición), p. 131.

¹⁴ MAUBERT, Franck; *El olor a sangre humana no se me quita de los ojos. Conversaciones con Francis Bacon*; Acantilado, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-15277-84-2, p. 35.

¹⁵ DIDI-HUBERMAN, Georges; *Venus rajada*, Editorial Losada, 2005 (1ª edición), Madrid, ISBN: 84-96375-09-9, p. 68.

tú a tú. Karin Johannisson, precisamente, habla de un tipo nuevo de diálogo surgido del encuentro de la mirada objetiva y el cuerpo-objeto¹⁶, mientras que Didier Anzieu define esta situación como “una regresión del enfermo a la desnudez sin defensas del recién nacido, la exposición a las agresiones del mundo exterior y a la violencia eventual de los mayores”¹⁷. Surge, entonces, un nuevo lenguaje de las condiciones especiales de esta relación en la que las normas se redefinen alejándose de la normalidad. Esta desnudez no es como otras voluntarias e intencionales. Esta es la desnudez del retorno, de la vuelta al primer contacto con el exterior, del comienzo de la vida. Es la desnudez que nos devuelve al bebé que llora desconsolado su indefensión ante la extrañeza de un mundo que se presenta desconocido y frío.

Desnudez de la membrana uterina o “desnudez originaria”¹⁸ que decía Enrique Anrubi. El llanto del neonato se calma con un pijamita y los brazos cálidos de la madre, pero al enfermo no hay bata que le devuelva el calor que necesita en su desamparo. Desnudados de ropa-abrigo, pero también desnudados de años de vida vivida. Del adulto que llega al hospital al niño que dejó atrás hace años, sólo unas prendas de ropa les separan. Julio Cortázar escribía que “algo del niño vuelve” en estas condiciones, “y ese hombre en una cama había sido como un niño esperando los cuidados más elementales, que vinieran con toallas y ropa limpia y se ocuparan de él y le dieran un poco de caldo, así como por la tarde había seguido teniendo algo de niño, desnudo e indefenso en la camilla, girando apenas la cabeza mientras la aguja entraba en la vena”¹⁹. Como el primer llanto del recién nacido ante la expulsión de su mundo conocido (útero) al mundo desconocido, el adulto gime desde su entrada en este nuevo mundo desconocido: el de la enfermedad y los hospitales. Marc Edmond lo llama “grito primal”, alarido aterrador, angustia que escapa de represiones y silencios; “grito involuntario que el paciente lanza cuando se encuentra desnudo e indefenso ante la realidad del sufrimiento”²⁰.

Karin Johannisson, por otra parte, define esta nueva disposición de la corporalidad, como el cuerpo-plano: “el cuerpo ha sido lavado, abierto y reducido a un plano”²¹, y esto es sinónimo de cuerpo-verdad. Cuerpo “acostado, pasivo y desnudo”²². Borrados todos los vestigios de identidad (ni tan siquiera las bragas pasan la criba), todos los cuerpos son un cuerpo: el cuerpo enfermo. El cuerpo obediente, entregado, fácilmente manejado y sumiso a las órdenes. Cuerpo sometido a la disciplina de ser ya solo cuerpo. Cuerpo sin más. Cuerpo-herida. Cosificación de cuerpos. Desnudez como entrega sin obstrucciones, sin tapaduras, sin entorpecimientos. Cuerpos mostrados desde la “sinceridad más profunda”²³, señala Enrique Anrubi. La sinceridad del origen de los cuerpos aún por corromper. Cuerpo sin ser, sin sentir, sin pensar. Es el cuerpo-carne del origen, de la sinceridad del vacío: el cuerpo-carne virgen. Cuerpo desnudo para la invocación al médico, como invocación al curandero. Cuerpo-ofrenda entregado al sacrificio como explica Enrique Anrubi:

¹⁶ JOHANNISSON, Karin; *Los signos, El médico y el arte de la lectura del cuerpo*; Melusina, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN-13: 978-84-96614-09-3, p. 45.

¹⁷ ANZIEU, Didier; *“El yo-piel”*, Versión castellana: Sofía Vidaurrezaga Zimmermann, Biblioteca Nueva S.L., Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9940-142-3, p. 221.

¹⁸ ANRUBIA APARICI, Enrique; “Dolor, consuelo, silencio”; en: ANRUBIA, Enrique (ed.); *La fragilidad de los hombres. La enfermedad, la filosofía y la muerte*; Ediciones Cristiandad, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-7057-532-7, p. 180.

¹⁹ CORTÁZAR, Julio; *62/ Modelo para armar*, Alfaguara, Biblioteca Cortázar, Buenos Aires, 1995 (1ª edición), ISBN: 950-511-203-3, p. 102.

²⁰ MARC, Edmond; *Guía práctica de las nuevas terapias. Las técnicas, los fundadores, los terapeutas, los centros y sus direcciones en España*; Editorial Kairós, Barcelona, 1993 (1ª edición), ISBN: 84-7245-272-7, p. 77.

²¹ JOHANNISSON, Karin; Op. cit., p. 46.

²² Ibídem, p. 46.

²³ ANRUBIA APARICI, Enrique; Op. cit., p. 178.

“Aquello que se dice ante un cuerpo desnudo y roto, ante un enfermo, ha de soliviantar y despertar la sinceridad más encarnada [...] Esa desnudez es casi la forma corpórea de una invocación -de una petitorio- del otro, una llamada”²⁴.

John Llewelyn, en un sentido similar, habla de “enfermedad de la náusea”, como aquella diferente a la enfermedad que conduce a la muerte. La primera es la que consiste en temporalidad, en estado intermedio, en intervalo de la normalidad cotidiana. Es en esta situación en la que el cuerpo se vuelve virgen, puro, honesto y por lo tanto, virtud. Es el cuerpo sin más, el cuerpo presente. Pureza²⁵. Y no es una desnudez momentánea. Es una desnudez que dura tanto como la estancia en el hospital. Hasta que no puedes volver al mundo de los sanos, estás forzado a la existencia sin ropa. Obligación del enfermo; carga añadida a su ya difícil situación. En este contexto en el que se nos priva de nuestras prendas, los cuerpos se sienten humillados al ser entregados a la desidentidad. Humillación por la no elección, por el desamparo, por la desprotección. Cuerpos uniformados en una desnudez camuflada en batas desgastadas que vistieron mil cuerpos enfermos. La única prenda permitida, en su ya difícil función de tratar de ocultar un mínimo, con su diseño “abierto al mundo”, además en su delgadez transparenta la verdad de un cuerpo asustado. Y la sábana. Otra aliada para tratar de reconfortar la soledad de la desprotección²⁶. Dice John Llewelyn:

“La desnudez no es hallarse sin ropa. Es la necesidad de una apología de la propia existencia. No se halla motivada por la sensación de haber hecho algo mal. No está condicionada por la finitud de uno. Es la condición del propio ser”²⁷.

Desnudez que va más allá de la propia desnudez. El cuerpo es despojado de lo que le cubre, siendo devuelto el cuerpo al propio cuerpo. Surge el reencuentro con la propia existencia y el obligado diálogo con la vida. La vestimenta, además de tener una función práctica protectora de las inclemencias meteorológicas tiene una función simbólica de seguridad y amparo. Desposeídos de ella nos sentimos expuestos al mundo, enfrentados a nuestra propia verdad sin la capa-protección. Nos volvemos transparentes. En nuestra vulnerabilidad desnuda parece imposible ocultar nada. Por otra parte el retorno al niño nos devuelve a la naturaleza, al ser humano antes de ser “infectado” por la sociedad y la cultura. Los cuerpos desnudos son solo cuerpos, ya no hay abogados, ingenieros, obreros o parados. Solo hay cuerpos desnudos enfermos. La enfermedad nos devuelve a todos al origen, al momento en que aún no éramos. Cuerpos sólo existencia. Como vemos la desnudez impuesta nos conduce a un plano de inferioridad frente al cuerpo médico, y por otro la propia enfermedad nos devuelve al origen, al niño indefenso que fuimos²⁸.

Un apunte más: la desnudez del enfermo es obligarle a mirar la herida. Saberse en un hospital, en ese lugar aséptico, frío, lejano del hogar; y además verse obligado a mirar la herida, la marca en la piel, el cuerpo expuesto con sus yagas. Igualmente la propia herida, como indica Didi-Huberman,

²⁴ *Ibidem*, p. 180.

²⁵ LLEWELYN, John; *Emmanuel Levinas, La genealogía de la ética*; Ediciones Encuentro, Madrid, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-7490-530-3, p. 36.

²⁶ En enfermería se valora la importancia de la sábana: “Tener en cuenta el pudor de la persona, pues a nadie le gusta mostrar su desnudez en esas circunstancias y ante personas extrañas. Para minimizarlo se cubre al paciente con una sábana de forma parcial”, VVAA; *Auxiliar de Enfermería del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV)*; Temario, Vol. 2, Editorial Mad, Sevilla, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-6760-811-3, p. 315.

²⁷ LLEWELYN, John; *Op. cit.*, p. 35.

²⁸ Tratándose de temas diferentes, el de la bata abierta que nos deja en un plano de inferioridad frente a todo el cuerpo médico o sanitario por un lado, y el de que la enfermedad nos devuelve a los orígenes; en el texto se presentan como líneas de investigación paralelas, ya que lo uno lleva a lo otro, y lo otro a lo uno.

ya es “desnudez abierta”²⁹. La piel sería nuestra otra protección, que con la llaga quedaría expuesto nuestro interior. Desnudez completa. Dice:

“Se abre, como si el movimiento del desnudarse -quitarse la ropa- tuviera que prolongarse más allá de la piel, y alcanzar, por lo tanto, la vestimenta de la piel. En ese instante, la desnudez revela su “apertura a todo lo posible”³⁰”.

En la obra de Frida Kahlo encontramos numerosas referencias a la desnudez del enfermo y, en concreto, a la desnudez hospitalaria. Así lo vemos en *La cama volando, Henry Ford Hospital* (1932) y *Sin esperanza* (1945).



La cama volando, Henry Ford Hospital (1932) y Sin esperanza (1945), Frida Kahlo

La primera de las pinturas muestra una Frida Kahlo totalmente desnuda sobre la cama del hospital Henry Ford. En abril de 1932 Frida y Diego se habían trasladado a Detroit. Allí la artista sufre un aborto que le obliga a permanecer ingresada en el hospital trece días. Sin entrar en los demás detalles del lienzo³¹, me centraré en la desnudez de la artista. Frida desnuda. En la composición, no hay camisón-bata hospitalaria. No hay sábana protectora. Simplemente Frida desnuda, Frida primaria, Frida-verdad. Verdad que duele, que sangra, que recuerda el vientre vacío tras el aborto: Frida desnuda, acaricia un abdomen aún hinchado por un embarazo malogrado. Ningún elemento textil taparía el dolor de la pérdida. Frida desnuda se hace pequeñita frente a una cama que parece crecer en su desmesura por momentos; una cama que la atrapa. Las camas de los hospitales acaban convirtiéndose en enigmas impasibles, pero también en lugares de confesión y confidencias que absorben sufrimiento, lágrimas y fluidos del dolor. Y permanecen. Incluso parece que crecen alimentándose de la vida que se va apagando en ellas. El hecho de que en la escena no aparezca más que una llanura y el paisaje industrial con la ciudad de fondo, nos habla de la soledad y desamparo, unido a la desnudez que lo refuerza. La inmensa cama parece flotar en este espacio árido, inhóspito y sin vida. Ciudad y cultura frente a naturaleza y desnudez³². Como señala Linda Salber, “el hombre puede construir un mundo industrial que funcione, pero no componer un todo a partir de los disparates que produce el cuerpo y la pesadilla”.

En *Sin Esperanza*, vuelve a aparecer una Frida prisionera en su cama (esta vez no es una cama de hospital). Un extraño andamio de madera sostiene el embudo o cornucopia carnosita que sale de su boca. “Kahlo adopta el potro y el embudo de agua como

²⁹ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 84.

³⁰ Ibídem, p. 117.

³¹ Se tratarán en “**Habitación sin vistas**” (CAPÍTULO VII).

³² SALBER, Linda; **Frida Kahlo**, Editorial Edaf, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-414-1769-5, p. 82.

códigos iconográficos de sus propia tortura física y emocional³³”, indica Natania Remba. El tormento es evidente si nos imaginamos la posibilidad de estar en una cama con ese embudo y potro, sin posibilidad de huida. Dice Araceli Tinajero: “la artista se atormenta al introducir en su boca, una naturaleza muerta compuesta por cerdo, pollo, pescado, res, gallina, chorizo y sesos, forzándose a tragar su propia muerte³⁴”.

Frida desnuda trata de protegerse con una sábana estampada con dibujos de óvalos-células de colores. La sensación de opresión y agobio se ve reforzada con la representación de la cama cortada e incompleta, en un paisaje árido y estéril de nuevo. Como explicación complementaria a la obra, señalar que en la época en que pintó este óleo la artista sufrió un largo periodo de inapetencia y rechazo de la comida, por lo que perdió bastante peso y tuvo que ser alimentada con un embudo. En ambas obras, Frida sola, Frida desnuda, Frida frágil, Frida rota, Frida doliente, Frida desamparada. Frida enfrentada a Frida, Frida en busca de Frida. La desnudez obliga al cuerpo a reconvertirse en sus aflicciones: metonimia cruel del viviente enfermo. Ya no es el ser humano que era; ahora, en el hospital, en su desnudez, es la herida. Resulta curioso que la propia profesión médica sea consciente de este hecho. Así, el médico argentino Francisco Maglio recoge unas reveladoras palabras en sus reflexiones sobre la problemática relación entre el cuerpo del enfermo y los médicos:

“En tren de confesiones, recuerdo que llevaba a los alumnos a la sala de enfermedades eruptivas diciéndoles: “Les voy a mostrar una varicela”. Y sin mediar más que un “buen día”, levantaba las sábanas y dejaba ese cuerpo desnudo, indefenso, ante miradas inquisidoras a las que lo único que les importaba del paciente era su piel y sus mucosas”³⁵.

Estas sinceras palabras apenas ocultan la turbación que siente este médico frente al hecho del trato a los pacientes. Consecuente con sus años dedicados a la medicina, reconoce la necesidad de un respeto a la privacidad del enfermo y a su desnudez. Necesidad de consideración del paciente como un sujeto, no como un mero objeto; un fin en sí mismo, y no solo un medio para la práctica médica. Por eso mismo, es contundente cuando señala que su profesión convierte “al enfermo en un medio para la docencia, en vez de ser la docencia un medio para mejorar la salud y la atención”³⁶.

Y una vez que tenemos el cuerpo desnudo y desposeído, indefenso y expectante, comienza el ejercicio de dominio-paternalismo por parte de la profesión médica en su objetivo de recuperar la salud de los cuerpos.

³³ REMBA, Natania; **Exiliados y cosmopolitas del mundo hispánico**; en: TINAJERO, Araceli (ed.); **Exilio y cosmopolitismo en el arte y la literatura hispánica**, Editorial Verbum, Madrid, 2013 (1ª edición), p. 89.

³⁴ *Ibidem*, p. 90.

³⁵ MAGLIO, Francisco; **Los pacientes me enseñan: puentes entre el interrogatorio y el escucha**; Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-987-599-189-7, p. 25.

³⁶ *Ibidem*, p. 23.

2. RELACIÓN VERTICAL Y ASIMÉTRICA: PATERNALISMO

“Actualmente, muchos pacientes pueden quejarse de ser tratados como niños por sus médicos, pero la mayoría da por descontada una versión médica de la relación padre-hijo. No les importa ser tratados como niños cuando sufren dolores graves o cuando no saben qué hacer. De hecho, tienden a buscar médicos que los traten como padres cariñosos”³⁷
(Drane)

“El médico adopta la postura del padre exigente y cariñoso, pero inflexible, que indica por dónde ha de ir el paciente. A veces no le da explicaciones, como los padres no las dan a sus hijos. El profesional tiene el compromiso de cuidar de su hijo y de atenderlo, pero como a un hijo mayor; no atenderá las demandas inútiles, pero sí le hará planes de futuro para que vaya creciendo y poco a poco adquiere libertad”³⁸
(F. Ortuño)

“La fantasía de dominio funciona específicamente reduciendo las personas a masas de carne semovientes, a cosas de movimiento programable”³⁹
(Jordi Claramonte)

La relación del médico con el paciente se ha basado, tradicionalmente, en conductas clásicas paternalistas. El médico aparece en esta relación como el gran conocedor, el experto, aquel que desde su posición privilegiada del saber va a procurar el bien del paciente. “El médico sabe y el paciente ignora”⁴⁰, dice Carlos Daniel Tajer. Y éste, desde su situación de enfermo vulnerable y desconocedor de las leyes biológicas, debe permanecer y acatar sin opinar. Paternalismo justificado como única forma de poder mantener la integridad y el bien del paciente⁴¹. Ni voz ni voto sobre su propio cuerpo. Se trata del modelo hipocrático, primer Código de Ética en Medicina⁴². Entrega al médico del cuerpo para poder ser restaurado. Es lo que James Drane denominó “metáfora paternalista”, en la que el médico-padre poseedor del poder buscaba siempre el mayor interés del paciente-hijo sin necesidad de proporcionar información ni requerimiento de consentimiento alguno⁴³. Este modelo se tomó como orden natural, de tal manera que el médico ordenaba y el paciente aceptaba sin cuestionar su mandato. Porfirio Barroso Asenjo habla de polos opuestos: el superior, activo y autoritario del sanitario y el inferior del paciente, obediente y pasivo”⁴⁴. Sometimiento y ejercicio de poder, como claves de la relación

³⁷ DRANE, James F.; *Medicina Humana, Una bioética católica liberal*; Sociedad San Pablo, Bogotá, 2006 (1ª edición), ISBN: 958-692-955-8, p. 150

³⁸ ORTUÑO SÁNCHEZ, Felipe; *Lecciones de Psiquiatría*, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9835-211-5, p. 38.

³⁹ CLARAMONTE, Jordi; *Lo que puede un cuerpo, Ensayos de estética modal, militarismo y pornografía*; Infraléves 10, CENDEAC, Murcia, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96898-43-1, p. 127.

⁴⁰ TAJER, Carlos Daniel; *La medicina del nuevo siglo: evidencias, narrativa, redes sociales y desencuentro médico-paciente*; Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-987-599-195-8, p. 97.

⁴¹ Citando a Gerald Dworkin: “una medida sería paternalista si se limita la libertad de una persona, pero eso se hace por considerar que es un bien para ella [...]. Por ello, ante una medida paternalista la carga de la prueba de su justificación debe recaer en las autoridades que racionalmente deberán probar la naturaleza de los efectos dañinos que se pretenden evitar y la probabilidad de que esto se consiga”; REY PÉREZ, José Luis; *El discurso de los derechos*, Unión de Editoriales Universitarias Españolas, Universidad Pontificia Comillas, Burgos, 2011 (1ª edición), ISBN, 978-84-8468-347-6, p. 51.

⁴² BARROSO ASENJO, Porfirio; “La utilización de la informática en Medicina: aspectos éticos y sociales”; en: MÉNDEZ FRANCISCO, Luis (coord.); *Ética y Sociología, Estudios en memoria del profesor José Todolí Duque*; Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid, Editorial San Esteban, Salamanca, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-8260-075-3, p. 50.

⁴³ DRANE, James; Op. cit., p. 150.

⁴⁴ BARROSO ASENJO, Porfirio; Op. cit., p. 51.

médico-paciente. La base principal de esta relación es la inferioridad o limitación moral del paciente debidas a su condición de enfermo. El médico desde su saber científico y su cuerpo sano, posee las cualidades para poder tomar todo tipo de decisiones que afecten al paciente, tanto médicas como de hábitos vitales. Luc Boltanski habla incluso de manipulaciones tanto físicas como morales para conseguir la autoridad médica⁴⁵, y James Drane relaciona la metáfora paternalista con la metáfora fiduciaria, basada en la fe y la confianza, donde una persona coloca su seguridad, “su confianza y su dependencia del otro del cual busca ayuda”⁴⁶.

T. Parsons elaboró este modelo desde el punto de vista sociológico, denominándolo *modelo orgánico funcionalista de la dominación profesional*: médico y paciente reducidos a papeles previamente establecidos donde la relación surgida entre ambos será asimétrica. El paciente buscará el auxilio competente del profesional, debiendo ser motivado para abandonar su estado desviado y volver a la integridad del sistema, como ya señaló Pierpaolo Donati⁴⁷. Para ello el paciente, considerado irresponsable, deberá confiar totalmente, aceptando cualquier decisión y llegando incluso a una especie de sumisión. El médico, por su parte, buscará el bienestar del paciente siguiendo sus principios profesionales de forma objetiva y no involucrándose emocionalmente.

El paciente reducido a ser inconsciente y sin principios, a paciente-niño desprotegido y sin saber cómo enfrentarse a la vida, necesitado de la atención y el poder del médico-padre. “El sistema sanitario no es otro que la sociedad en su papel genitor que infantiliza a los miembros de la familia”⁴⁸, explica Pierpaolo Donati. Este modelo se presentaba como humanitario. El ser indefenso, vulnerable y expuesto, necesita un entorno protector. Médico, por tanto, como “patriarca”⁴⁹. El enfermo, así, es el hijo incapaz de tomar decisiones libres, conscientes y con lucidez relativas a su salud y su tratamiento. En estas ideas está basada la relación vertical. Señala Oyuela Mancera, que “entendemos por paternalismo en medicina el hecho de hacer el bien a otro aun en contra de su voluntad, y en cualquier caso sin contar con ella”⁵⁰. De ahí se desprende que el buen paciente aceptará de forma sumisa y pasiva los dictámenes del médico. De esta relación padre-hijo se desprende el patrón “mandato-obediencia” o “poder-desposesión”. Incluso algunos psicoanalistas describen esta relación como “sádico-masoquista”⁵¹, como señala Gracia Guillén. Podríamos incluso hablar de una forma de actuación que se aproxima a la “sagrado-sacerdotal”, obrando por el bien del paciente-feligrés. Médico también como padre en el sentido religioso. “Casta de elegidos, que coloca al individuo en una situación de impotencia”⁵². Sagrario Muñoz y Diego Gracia señalan como monarca-paternal la relación de los médicos hacia sus súbditos-

⁴⁵ “En otro estudio realizado en el Centro de Sociología Europea, Boltanski insistió una vez más en cuestionar la tan idealizada relación médico-enfermo para convertirla en una relación asimétrica: el enfermo, desnudo, acostado, inmóvil y en silencio, es el objeto de las manipulaciones del médico, quien, vestido, de pie y libre en sus movimientos, lo ausculta o lo palpa, le ordena sentarse, extender las piernas, detener la respiración o toser. Pero además los médicos frecuentemente acompañan estas manipulaciones físicas con un conjunto de manipulaciones morales que, aunque ejercidas clandestinamente, recurren a técnicas de manipulación comprobadas y que apuntan a que el enfermo reconozca la autoridad del médico, despojándolo de su enfermedad y también, de algún modo, de su cuerpo y de sus sensaciones”; ÁLVAREZ-URÍA, Fernando; VARELA, Julia; *Sociología de las instituciones, Bases sociales y culturales de la conducta*; Ediciones Morata, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-7112-602-3, p. 106-107.

⁴⁶ DRANE, James; Op. cit., p. 151.

⁴⁷ DONATI, Pierpaolo; *Manual de Sociología de la Salud*, Ediciones Díaz de Santos, Madrid, 1994 (1ª edición), ISBN: 84-7978-143-2, p. 4.

⁴⁸ Ibídem, p. 13.

⁴⁹ MUÑOZ, Sagrario; GRACIA, Diego; *Médicos en el cine. Dilemas bioéticos: sentimientos, razones y deberes*; Editorial Complutense, Imagen, Comunicación y Poder, UCM, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-7491-793-X, p. 75.

⁵⁰ OYUELA MANCERA, Martha Edith; “Bioética, una nueva propuesta para educar en valores”; en: LLANO ESCOBAR, Alfonso (ed.); *Bioética y educación para el siglo XXI*, Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Colección Biblioteca de Profesional, Bogotá, 2006 (1ª edición), ISBN: 958-683-867-6, p. 15.

⁵¹ GRACIA GUILLÉN, D.; “La relación clínica (RC)”; VVAA; *Propedeútica quirúrgica; preoperatorio, operatorio, postoperatorio*; Editorial Tébar, Sevilla, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-95447-59-2, p. 23.

⁵² TORRENT, Rosalía; “Tensiones: Cuerpos de mujeres y arte contemporáneo”; en: REVERTER BAÑÓN, Sonia (coord.), *La construcción del cos: Una perspectiva de género*, Dossiers Feministes 5, Seminari d’Investigació Feminista, Universitat Jaume I, Publicacions de la Universitat Jaume I, Castellón, 1998, ISSN: 1139-1219, p. 73.

pacientes⁵³. Esta dependencia en su posición más extrema, convertiría al médico en el amo, el señor, que ejercería sobre sus vasallos toda su tiranía. Así, el enfermo ya no solo sería el niño sin voluntad ni autonomía; el enfermo sería el esclavo sin libertad.

Una situación que queda perfectamente reflejada por los sentimientos de Adela, la protagonista de *Espejismos* (1955) de Elena Soriano, donde los médicos estarían revestidos por un halo de santidad que les otorga un poder absoluto sobre los cuerpos de los pacientes-creyentes. Así en un momento de su hospitalización exclama: “¡Esa reserva impasible de los médicos, como si fueran santones y todos sus actos ritos sagrados y secretos!”⁵⁴. Preservación de la salud como elemento básico, frente a la voluntad del paciente, que queda relegada a un segundo plano. Médico también como tutor que vela por la integridad del tutelado. Médico sabio. Médico erudito. Médico incuestionable⁵⁵.

Hoy en día se han producido cambios radicales en este sentido en las políticas de la salud. Existe la posibilidad de pedir una segunda opinión (incluso una tercera), investigamos sobre una medicación prescrita y decidimos si tomarla o no, y lo más importante, ha surgido la figura del consentimiento informado. Germinan así, progresivamente, la autonomía y la capacidad de decisión del paciente. Hablamos de relación horizontal y democrática. En principio hemos avanzado hacia el respeto de códigos morales básicos. Será tarea del médico “lograr generar en el paciente un sentimiento de protección y de respeto por sus conocimientos”, además de ofrecer “un mínimo de tiempo y dedicación” y “una actitud humana”⁵⁶, explica Jaime Lombana Villalba. En esta evolución de las relaciones médico-enfermo, Pierpaolo Drane habla en la actualidad de “metáfora económica”, consistente en sustituir al paciente por un consumidor del cuidado de salud⁵⁷; y al otro lado, el médico-proveedor hace todo lo posible por satisfacer no solo la búsqueda de mejorar la salud del paciente-cliente, sino complacer sus peticiones. Christian Byk habla incluso de una pérdida de respeto por la dignidad del otro en la relación médico-paciente. De este modo la relación médico-paciente se transformaría en un convenio estrictamente legal⁵⁸.

Fue en 1969 cuando apareció el primer código de derechos del enfermo, elaborado por la Comisión Conjunta de Acreditación de Hospitales (EEUU), basado principalmente en la capacidad de los pacientes para tomar decisiones sobre su propio cuerpo⁵⁹. Pero también ha contribuido a aclarar las obligaciones y condiciones de la relación, protegiendo jurídicamente a ambas partes. Relación médico-paciente como contrato. Sin duda es un gran paso en el reconocimiento de la condición de persona del enfermo, dejando atrás al sujeto pasivo o materia prima de la medicina que fue años antes. Poco a poco se va abriendo camino hacia el paciente-adulto, dejando atrás al paciente-niño⁶⁰.

En la actualidad se han reducido bastante las distancias entre ambos, aunque la sombra de la dominación pasada sigue presente bajo formas más o menos camufladas. Szasz y Hollender diferencian la relación que se establece, dependiendo de las diferentes situaciones clínicas según la

⁵³ MUÑOZ, Sagrario; GRACIA, Diego; Op. cit., p. 75.

⁵⁴ SORIANO, Elena; *Espejismos, de la trilogía Mujer y Hombre*; Plaza & Janés, Barcelona, 1986 (1ª edición), ISBN: 84-01-38087-1, p. 145.

⁵⁵ LOMBANA VILLALBA, Jaime; *Derecho Penal y Responsabilidad Médica*, Biblioteca Jurídica Dike, Universidad del Rosario Editorial, Colección Textos de Jurisprudencia, Medellín (Colombia), 2007 (1ª edición), ISBN: 958-8235-70-5, p. 40.

⁵⁶ *Ibidem*, p. 40-41.

⁵⁷ DRANE, James; Op. cit., p. 150.

⁵⁸ BYK, Christian; “¿Un abordaje europeo a la Bioética?”; en: VVAA; *Bioética, compromiso de todos*; Ediciones Trilce, Montevideo, 2003 (1ª edición), ISBN: 9974-32-346-0, p. 159.

⁵⁹ OYUELA MANCERA, Martha Edith; Op. cit., p. 15.

⁶⁰ ARBE OCHANDINO, Milagros; *Estudio de las Instrucciones previas en el ámbito sanitario a través del Ordenamiento Jurídico Español*, Colección Vítor, Ediciones Universidad Salamanca, Salamanca, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7800-122-4, p. 54.

afección del paciente, su capacidad física de respuesta y el grado de colaboración. Hablaríamos, así, de relación padre-hijo niño, padre-hijo adolescente y padre-hijo adulto⁶¹.

La realidad es que la relación clásica paternalista entre médico y enfermo de manera rígida, quedó en el pasado, no podemos hablar de total anulación de la autonomía y voluntad del paciente, aunque tampoco podemos afirmar con consistencia que la relación sea de iguales, de tú a tú. Siempre esa reminiscencia de altivez; siempre ese halo de superioridad, mirando siempre desde arriba, -desde la protección-, al enfermo que se hace pequeño a cada palabra del sabio-médico. Karin Johannisson nos recuerda cómo “el cuerpo desplazado o distinto aparece abierto, de un modo desprotegido, ante la mirada del médico”⁶². Carlos Castilla del Pino, por otro lado, comenta que se ha pasado de la tecnificación al humanitarismo, pero observa que este es aún un ideal al que se aspira pero aún no se ha llegado⁶³. Me parece interesante, en este sentido, la contribución, desde la estética y la teoría del arte, del pensamiento de Jordi Claramonte y el desarrollo de la teoría de las fantasías de dominio y fantasías de aceptación que el autor aplica en este caso a la relación médico paciente: “la fantasía de aceptación consigue que la persona sea una cosa que se cree capacitada de tomar sus propias decisiones cuando al cabo está aceptando como destino propio aquello que para ella se ha determinado”⁶⁴. Así, el paciente sería dotado de los mecanismos necesarios para creerse capacitado para decidir, aunque en el fondo sean otros, -los médicos-, los que decidan por él.

Los artistas plásticos, curiosamente, han reflejado en sus obras estas inquietantes relaciones de una manera especialmente crítica. Así, por ejemplo, la artista Hannah Wilke desde su propia experiencia personal calificaba los hospitales como instituciones en los que se encierra y disciplina a los cuerpos. En cuanto al consentimiento informado, dice que no es realmente tan informado, ya que la terminología y los diferentes procedimientos que se emplean no son fáciles de comprender. Así explica Joanna Frueh:

“Dan su consentimiento en una estresada, -o más bien desesperada- situación, basada en la esperanza de que la institución les puede devolver la salud. Los hospitales convierten a los pacientes en impotentes en un espacio y tiempo que no son eróticos, porque cortaron las posibilidades del paciente del placer de las relaciones, la intimidad y el trabajo⁶⁵”.

En la situación de desamparo y estrés en la que los pacientes llegan a las clínicas, no se toman decisiones conscientes y coherentes. Además hay una entrega y fe ciega en los profesionales con la esperanza de que les devuelvan a la situación anterior a su ingreso. Jo Spence nos ofrece varias series en las que trata de mostrar este sentimiento de ser reducida a una niña pequeña que experimentó durante su tratamiento del cáncer. En primer lugar nos encontramos con las imágenes en las que mediante un diálogo con muñecos, muy emotivo y sugerente, nos muestra la sensación de indefensión de una paciente adulta.

⁶¹ DONATI, Pierpaolo; Op. cit., p. 52-53.

⁶² JOHANNISSON, Karin; Op. cit., p. 93.

⁶³ CASTILLA DEL PINO, Carlos; “Una obra psiquiátrica que presenta una teoría científica de la locura. Lenguaje e investigación psicopatológica”; en: VVAA; *Anthropos, Revista de documentación científica de la cultura, La construcción de una psiquiatría científica, El Método de Análisis Hermenéutico del Lenguaje*, Nº 121, junio 1991, Editorial Anthropos, 1991, Barcelona, ISSN: 0211-5611, p. 10.

⁶⁴ CLARAMONTE, Jordi; Op. cit., p. 128.

⁶⁵ “They give their consent in a stressed if not desperate situation, which is the hope that the institution can return them to health. Hospitals turn patients into the powerless in a space and time that are not erotic, for they cut off the patient from the pleasure of relationships, intimacy, and work”; FRUEH, Joanna; *Erotic Faculties*, University of California Press, Berkeley, 1996 (First edition), ISBN: 0-520-20081-0, p. 150.



Narratives of Dis-ease (Excise) y Narratives of Dis-ease (Included) (1990), Jo Spence y Dr Tim Sheard

Narratives of Dis-ease (Included) [*Narrativas de Enfermedad (Incluida)*] (1990) fue un trabajo que la artista desarrolló junto al doctor Tim Sheard, interesado en la experiencia de la artista como paciente en un hospital. Lo primero que nos afecta visualmente es la imagen de una Jo Spence que se aferra a sus peluches. En la primera de las fotografías la artista aparece con el camisón hospitalario verde, el camisón de la impersonalización. Abatida, su mirada se dirige hacia el peluche que sostiene en sus manos. Ya en esta primera fotografía el sentimiento de soledad y desamparo al que se enfrenta la mujer enferma es evidente: la cabeza baja nos habla de sumisión infantil, reforzada y enfatizada con la presencia del oso de peluche. La artista se aferra al objeto infantil y al camisón abierto de arriba abajo para tratar de cubrir su amedrentado cuerpo. En la segunda fotografía, totalmente desnuda en el sentido que comentábamos al principio de este capítulo, su cuerpo se protege fundiéndose en un abrazo con los peluches. Ahora podemos ver su rostro, y es desolador. Jo Spence llora cerrando los ojos con fuerza. Es el llanto de la niña que se siente sola y asustada. Los muñecos no solo le resguardan de la desnudez, también del miedo y la desprotección. La serie se completa con otras tres fotografías. En ninguna se le ve la cara, excepto en *Included* [*Incluida*] y en *Greedy* [*Codiciosa*]. También en ambas en el título no aparece una palabra encabezada por Ex-⁶⁶, como con el resto de la serie. La intención de la artista era mostrar cómo se siente una paciente en una sesión terapéutica con un médico, especialmente en lo referente al sentimiento de agresión. Dice la artista:

“Quiero mostrarte lo que creo que le pasa a un paciente de cáncer cuando va al hospital. Le mostré cómo me sentía, era literalmente una niña llorosa sosteniendo su osito de peluche. Lo entendió muy bien (Tim Sheard), y se puso en una silla y me fotografió desde la posición dominante del médico⁶⁷”.

Jo Spence vivió en su propio cuerpo cómo las manos de la medicina hicieron y deshicieron sobre su piel. En una primera fase se entrega sumisa a las decisiones facultativas pero la experiencia con los doctores no resultó gratificante, y pronto surgieron sentimientos de temor, desprotección, rechazo y duda. Se sintió despojada de su condición de mujer para ser entregada como Jo Spence niña. Es en ese momento cuando decide enfrentarse a esta situación mediante, precisamente, esta

⁶⁶ La serie completa estaría integrada por *Greedy, Excise, Exiled, Expected, Expunged* e *Included*. En: <http://www.jospence.org/narratives_of_disease/narratives_of_disease_thumbs.html> [Consulta: 28/11/2014].

⁶⁷ “I want to show you what I think happens to a cancer patient when they go into hospital. I displayed to him how I felt - literally I was a tearful child holding her teddy bear. He understood very well (Tim Sheard), and stood on a chair and photographed me from the dominating position of the doctor”; KUPPERS, Petra; *Disability and Contemporary Performance: Bodies on Edge*; Routledge, New York, 2005 (first edition), ISBN: 0-415-30238-2, p. 28.

serie de fotografías⁶⁸. También Hannah Wilke tiene una obra en la que aparece junto a un peluche en uno de sus ingresos. Concretamente, en la serie *Intra-Venus Series No. 11, December 11, 1992* (1991-1992). Aunque esta artista no tuvo la misma implicación que Jo Spence con el tema de denuncia del trato infantilizador al que se somete a las pacientes en los hospitales, casualmente (o no tanto) aparece en esta fotografía junto a este gran peluche. La artista aparece dormida con su camisón blanco hospitalario remangado, en posición fetal y apresando entre sus piernas un oso de peluche de gran tamaño. Vemos por su cabeza ya casi pelona y las magulladuras de su piel, que Hannah Wilke se encuentra en un momento avanzado de su enfermedad. Dormida ajena a todo lo que sucede, parece querer inmovilizar a ese gran “compañero” que vela sus sueños. Desde luego es notable el contraste entre el muñeco y la madurez que muestra la piel de la artista. Desconocemos de dónde sale este objeto y la función que la artista le estaba dando, pero desde luego nos remite inmediatamente a la infancia, asimilándose a los muñecos de Jo Spence. Quizás buscaba su protección, quizás sus recuerdos de niñez. Lo cierto es que Hannah Wilke no abraza al oso, situándolo entre sus piernas. No es una pose teatralizada, sino que parece una escena normal de su día a día en el hospital. Mujer enferma y oso de peluche, de nuevo unidos como pareja que trata de vencer los designios del destino sobre un cuerpo comido por la enfermedad.



Intra-Venus Series No. 11, December 11, 1992 (1991-1992),
Hannah Wilke

Volviendo a Jo Spence, también en la serie *The Picture of Health [La imagen de la Salud]* (1982-1986), la artista se muestra como una niña pequeña, esta vez incluso menor, ya que aparece con actitudes de bebé: con gorrito, chupete rosa o chupándose un dedo. Su indumentaria también remite a los blusones blancos sencillos e inmaculados que se ponen a los recién nacidos. En las últimas fotografías su cuerpo desnudo es cubierto con un cambiador enganchado por imperdibles. Todo ello acompañado de una dramatización teatral mediante gestos faciales y corporales que remiten al mundo infantil.

⁶⁸ GONZÁLEZ GONZÁLEZ, Emma: “Spence nos revela su cuerpo como el lugar en el que otros han escrito, han dejado su marca y han decidido, pero también como el espacio en el que ella puede volver a escribir o subvertir dicha escritura. El acto creativo está directamente relacionado con generar un sentido de acción y perder, o infantilizar, su posición de paciente”, VVAA; *Mujeres, espacio y poder*; ArCiBel Editores, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-934508-2-3, p. 343.



The Picture of Health (1982-1986), Jo Spence y Dr Tim Sheard

La secuencia comienza con Jo Spence adulta: con su ropa, sus gafas, su reloj, su pelo recogido, su actitud seria. A partir de esa primera fotografía comienza la infantilización. Primero tres fotografías con el camisón, el gorrito y el chupete. Sus gestos resultan cómicos. En las dos siguientes fotografías el cuerpo es despojado de la ropa, siendo cubierto por el cubrepañal anteriormente mencionado. La artista se chupa el dedo a la espera. En la última fotografía aparece una marca sobre su pecho. La marca que la convierte en objeto. De mujer a niña, de niña a objeto. La secuencia de degradación personal está perfectamente lograda: proceso de infantilización seguido de proceso de cosificación. Describe Einat Abrahami cómo los símbolos que la artista utiliza para evocar la infancia, aunque no corresponden con la dimensión temporal real, personifican su estado emocional como mujer enferma⁶⁹.

En otras series se muestra caracterizada con peinados típicos de niñas, como el par de trencitas que muestra en *Photo Therapy: The Gaze [Fototerapia: La Mirada]* (1984). La indumentaria elegida para esta serie es el camisón o blusón blanco sobre el plano del fondo totalmente oscuro. Una vez que la caracterización se logra, ya sólo queda dar rienda suelta al motivo de cada trabajo. En *The Gaze*, como su título informa, se centra en la mirada de la artista. Esta vez no huye de la cámara, al contrario, se muestra directa y provocadora. La niña que otras veces transmite sus inseguridades huyendo del ojo-cámara-espectador, ahora no retira su mirada de nosotros. Parece querer cuestionarnos, imponernos, recriminarnos. Mirada exigente a la vez que mirada sincera. Mirada que busca reacción en el otro. Mirada necesitada de respuestas. Jo Spence quiso enfrentarse al doctor, que en ocasiones era sentido como el padre, la madre o, en expresión de la propia artista, la momia⁷⁰.

⁶⁹ "The pacifier and baby cap and the safety pins holding a diaperlike she around the woman's chest –accompanied by the facial and body gestures of infantile rage –deflate and deplete the mark above the woman's breast. The dense symbolism that surrounds it turns the body mark from something that will instigate crucial consequences beyond the photograph's frame into just another prop in the sequence of symbolic devices. Overtly staged, these images remain cut off from the reality outside the photograph's frame –they personify an emotional state that is divorced from both the physical and the temporal (rather than the formally constituted) dimension of the experience of illness"; AVRAHAMI, Einat; *The Invading Body, Reading Illness Autobiographies*; University of Virginia Press, Virginia, 2001 (1ª edición) ISBN: 978-0-8139-2664-3, p. 109.

⁷⁰ "facing up to doctor/ daddy and nurse/ mummy"; SPENCE, Jo textos en: AVRAHAMI, Einat; Op. cit., p. 109.



Photo Therapy: The Gaze (1984), Jo Spence

Para representar la infantilización también recurre a la alimentación infantil. Así en *Photo Therapy: Infantilization* [Fototerapia: Infantilización] (1984) se fotografía con dos “potitos”. En esta ocasión la artista va con el pelo revuelto recogido con una horquilla con forma de flor: de nuevo peinado infantil. Sobre su pecho un enorme babero con un oso rosa. También la camiseta de la artista es rosa. En algunas de las fotografías los tarros están cerrados junto a una cuchara. Detrás la artista en diferentes actitudes: sonríe o llora. Los gestos están muy logrados. Jo Spence convertida en una niña frente al acecho de los alimentos. En las demás fotografías la artista se auto-alimenta con una cucharita. La escena resulta cómica: ella misma es la que se introduce la cuchara llena de papilla en la boca, a la vez que la rechaza. De nuevo, los gestos teatralizados remiten inmediatamente a los de una niña que se negara a comer. A medida que la situación avanza la papilla empieza a cubrir su rostro, del mismo modo que acaba la carita de un niño que le pone difícil a su madre (o padre) la tarea de la alimentación. Jo Spence se cuestiona otro tema importante que sucede en los hospitales cuando un enfermo ingresa: la alimentación cuando marcan unos horarios, unas pautas, una dieta; del mismo modo que sucede con los niños. Ya no entran en juego factores como el hambre o el gusto por determinados alimentos. Estamos “obligados” a ingerir lo estipulado dentro de los horarios y normas hospitalarias. Incluso ante la imposibilidad o negativa de comer, el personal sanitario puede tratar de intentar alimentarnos o ayudarnos. Jo Spence transmite perfectamente esa sensación de la niña que es alimentada a través de esta serie.



Photo Therapy: Infantilization (1984), Jo Spence

En *Transformation* (1984), -trabajo en colaboración con la también artista y terapeuta psicológica Rosy Martín-, explora su niñez a partir de una fotografía del álbum familiar. En concreto, ella

misma describe dicha imagen: “a los once años: con aspecto de refugiada. Otra cara que aún me veo, ahora más a menudo. [...] (Fotografía escolar/ desconocido)”⁷¹. Partiendo de un recuerdo infantil a partir de un objeto (la fotografía del álbum), se uniforma como aquella escolar que fue, se peina de forma similar con un lazo en la parte derecha de su cabeza y trata de revivir los sentimientos de aquella niña que empezaba a ser consciente de la vida:

“Molesta por haber perdido mi supuesta infancia, pero convirtiéndome en independiente y capaz de arreglármelas sola desde una tierna edad. Desde el punto de vista del Estado, yo era otro problema que hubo que resolver en varios momentos. Pero nunca me pillaron robando”⁷².

Nuevamente los gestos están muy estudiados y representados con exactitud. La artista vuelve a la piel de aquella niña de once años que despertaba a la vida.



Transformation (1984), Jo Spence

Una más, *Daddy's Good Little Girl* [*La Niña Buena de Papá*] (1986), también en colaboración con Rosy Martin. En esta ocasión la artista va vestida con un traje azul oscuro con pequeños motivos florales blancos y cuello blanco de encaje. Su pelo aparece peinado hacia atrás. La artista convertida en la niña formal, la buena hija de papá, como reza el título. Sobre sus manos sostiene una tabla de madera oferente con salchichas, mantequilla, una lata de guisantes y otra de patatas. Jo Spence se muestra dócil, disciplinada y obediente aunque en algunas, como la central, la mirada es bastante desafiante hacia el espectador.



Daddy's Good Little Girl (1986), Jo Spence

⁷¹ SPENCE, Jo; “Más allá del álbum familiar”, en: Op. cit., p. 184.

⁷² Ibídem, p. 184.

A lo largo de todas estas series vemos cómo la artista vuelve una y otra vez sobre la teatralización de su yo-niña como terapia que ella misma se impone desde la enfermedad. Incluso en ocasiones recurre a fotografías de su álbum familiar que le ayudarán a recrear situaciones y sentimientos de la niña que sentía que se estaba apoderando de ella impuesta desde fuera.

Por último, traer una última serie inquietante, *Jo Spence on Potty* [*Jo Spence sobre orinal*] (1984-1988), también en colaboración con Rosy Martin. De nuevo nos tropezamos con una Jo Spence convertida en niña. La escena resulta siniestra y tenebrosa. A diferencia de las otras series, en las que se trabajaba sobre un fondo neutro, en esta ocasión las imágenes son tomadas en un escenario real: un hogar. Vemos una barandilla, una escalera que baja, un suelo de madera. La escena tiene poca luz. En ella aparece la artista con una camisa o camisón blanco sentada sobre un orinal con las bragas bajadas a la altura de los tobillos. Algún muñeco tirado por el suelo acompañan la acción. Su mirada está perdida, sumisa, triste, dirigida hacia el suelo. Parece afligida. Sentimos como si hubiera sido obligada a sentarse sobre dicho recipiente y castigada a no moverse hasta que algo acontezca. Sin duda Jo Spence vuelve al tema del sentimiento del enfermo ante el trato del personal sanitario, ahora en lo referente a algo tan íntimo y personal como es orinar o defecar.



Jo Spence on Potty (1984-1988), Jo Spence

Cuando un enfermo se encuentra convaleciente en una cama de hospital, en muchas ocasiones se ve privado de la intimidad necesaria para realizar estas acciones. Una persona desconocida te coloca una cuña mientras tu cuerpo permanece yacente. La postura ya de por sí resulta anormal para llevar a cabo dichas labores. Si a eso le acompañamos de la presencia del sanitario y la presión a llevar a cabo con éxito la evacuación, el resultado es una vivencia bastante embarazosa. Incluso en muchas ocasiones te fuerzan a que intentes deshacerte de tus impurezas sin que tengas demasiadas ganas (teniendo en cuenta que la falta de movimiento y otros factores como el alimenticio dificultan el tránsito intestinal). Como en las fotografías de Jo Spence, el enfermo baja la mirada y obedece. Aunque tenga que permanecer un tiempo humillado. Ante el comportamiento frío y mecánico de los sanitarios, la novelista Elena Soriano, por ejemplo, escribe en *Espejismos* (1955) a través de su protagonista Adela ingresada en el hospital: “repugnante eficiencia enajenada, automatismo desalmado, inconsciente e indiferente a las causas y efectos de su acción sobre la misma sangre de un semejante...”⁷³. En todas estas series que hemos comentado, Jo Spence trabajaba con la idea de la infantilización que tiene lugar en el

⁷³ SORIANO, Elena; Op. cit., p. 136.

paciente en el momento que enferma y entra en un hospital. Dice Jo Spence: “Hacer visible los sentimientos de impotencia e infantilización de manos de la profesión médica”⁷⁴.

Aunque haya presentado aquí todas estas series de forma única, solitaria, no debemos olvidar el lugar que ocupan dentro de la obra de la artista. Como señala Einat Avrahami se complementarían con las fotos de la hospitalización y las de los tratamientos alternativos a los que Jo Spence se sometió, para tener una visión completa del significado de lo que es estar enfermo⁷⁵. En algunos de los trabajos desde el dolor más desgarrado, en otros desde el humor y la ironía, pero en todo el conjunto presentado nos plantea una amarga reflexión sobre el sentir personal del individuo (mujer) cuando se convierte en enfermo.

Quizás uno de los problemas básicos que lleven a esta relación de desiguales sea la separación ser humano enfermo-enfermedad por parte de la profesión médica, por un lado; y el reconocimiento de la persona que hay detrás de la bata blanca. Ni el enfermo queda reducido a ser simple enfermedad, obviando al individuo que la padece; ni el médico es una simple bata aséptica dispuesta a cualquier acción para liberar al paciente del malestar⁷⁶. Para llegar a un equilibrio, apunta el doctor Maglio debería conseguirse una armonía entre necesidades de ambas posturas: “La relación médico-paciente como un proceso, esto es, una relación entre dos necesidades: una de curarse y otra de curar. Para que esta relación se dé en términos de justicia, debemos plantear tres aspectos: empatía, aceptación y veracidad”⁷⁷. También señala cómo la medicina al hablar de la enfermedad utiliza “objetividades medibles” frente a “subjetividades dolientes”. El médico desde su posición de perseguidor de soluciones científicas, busca datos, apunta síntomas, valora circunstancias. Imparcialidad y ecuanimidad. El paciente desde su posición de desvalido y doliente, a la expectativa de avances, sólo pendiente de su cuerpo, de sus heridas. Tormento y sufrimiento, oposición entre biología y biografía, como explica de nuevo el doctor Maglio:

“Para la biología, la enfermedad es una construcción biológica des-socializada. Para la biografía, la enfermedad es una construcción social con expresión biológica. [...] Para la biología, un enfermo es un caso. Para la biografía, un enfermo es una historia de vida”⁷⁸.

El cine se hará eco de estas circunstancias como demuestra el trabajo realizado por Sagrario Muñoz y Diego Gracia, donde recogen una lista de películas en las que se trata el paternalismo de los médicos en su libro *Médicos en el cine. Dilemas bioéticos: sentimientos, razones y deberes*. Entre las películas mencionadas, me parece interesante destacar dos que ayudan a comprender el argumento desarrollado en este capítulo.

En *Yoidore Tenshi [El ángel ebrio]* (1948) de Akira Kurosawa trata la historia de un médico paternalista testarudo y alcohólico; doble embriagamiento: del alcohol ingerido y de la necesidad de salvar vidas. Un gánster llega herido de bala a la casa-clínica del doctor Sananda, y una vez que le cura la herida quiere también curar su tuberculosis. Médico protector que necesita curar al

⁷⁴ “Making visible the feelings of powerlessness and infantilization at the hands of the medical profession”; AVRAHAMI, Einat; Op. cit., p. 109.

⁷⁵ “Yet to approach these images in isolation would be to disregard Spence’s more complex treatment of the persistent demand of the sick body to be articulated. Her affirmation of an array of modes, or a gradient, for expressing what it means to be ill is manifest in her decision to present the Infantilization series side by side with both her hospitalization photographs and the photographs of the alternative treatment that she undertook after her discharge from the hospital”, *Ibidem*, p. 110.

⁷⁶ GÓMEZ ESTEBAN, Rosa; *El médico como persona en la relación médico-paciente*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-245-0911-0, p. 74-75.

⁷⁷ MAGLIO, Francisco; Op. cit., p. 18.

⁷⁸ *Ibidem*, p. 25.

paciente de todos sus males, incluso sus hábitos y costumbres vitales⁷⁹. El médico es incapaz de vencer su necesidad de curar a toda costa. Médico-padre que precisa el bien de su paciente-hijo.



Cartel y fotograma de *El ángel ebrio* (1948), Akira Kurosawa

En *Cela s'appelle l'Aurore* [*Así es la Aurora*] (1955) de Luis Buñuel, se narra la historia de un millonario industrial y agrícola que explota duramente a su personal, en una isla del Mediterráneo. El doctor Valerio ejerce allí como forense, siendo muy querido por los trabajadores. Aparece una relación que cuidará más, la que tiene con Sandro, con quien estuvo en la guerra mundial. Este se enfrenta al patrón por ser expulsado injustamente al que mata de un disparo. El médico le ayuda a ocultar el crimen. Esta película es interesante porque lleva más allá la protección paternal del médico hacia su paciente, llegando a encubrir el asesinato, primando su fidelidad a su hijo-paciente, antes que el respeto de la ley y la vida⁸⁰. Traspasa el límite de lo que acota la relación médico-paciente, extendiendo sus “funciones” protectoras a la totalidad de la vida de Sandro.



Cartel y fotograma de *Así es la aurora* (1955), Luis Buñuel

En muchos casos el regreso al estadio infantil al que nos conducen los sanitarios, es asumido desde dentro del propio cuerpo-paciente como un trámite más del proceso patológico. Los sentimientos de desamparo y desaliento que nos provoca la enfermedad nos transportan a la época de la inocencia y la vulnerabilidad. Indefensos buscamos protección de otras personas, recordando aquellos días de nuestra niñez cuando al caerlos y hacernos daño, o sentir miedo, recurriamos a los brazos de nuestros padres: lugar mágico en el que nunca pasaría nada malo. Viaje de vuelta a “aquellos años” tratando de escapar del peligro; retorno al placer de ser niño; búsqueda de cubrir las necesidades tanto físicas como afectivas. En el retorno a los hábitos de la época de la inocencia se busca alivio y tranquilidad, necesarios para afrontar el miedo a la enfermedad y la posible muerte. Enfermar es recordarnos seres finitos, es devolvernos a la realidad de la cercanía a las postrimerías, es aproximarnos a la caducidad. Y este conocimiento

⁷⁹ MUÑOZ, Sagrario; GRACIA, Diego; Op. cit., p. 82.

⁸⁰ Ibídem, p. 94.

esclarecedor sobrevenido, nos desorienta y nos bloquea descolocándonos. Surge la búsqueda de una necesaria protección, de un necesario cobijo. Como aquella niña (o aquel niño) que fuimos, los brazos protectores de nuestros mayores que nos reconfortaron en el pasado, son los que ahora buscamos desesperadamente: en nuestros propios padres si aún los tenemos, en otro familiar, en las personas sin nombre de bata blanca. Añoranza del encuentro con los que sentimos protectores.

La enfermedad nos devuelve a nuestra verdadera fragilidad destruyendo de inmediato el ser invulnerable que estando sanos creíamos ser. De pronto se destruye nuestro micro-universo privado de seguridad e inmunidad. Y esta fragilidad, desamparo, indefensión, nos hace pequeños, empujándonos a los brazos del médico-padre. Por otra parte, como Aires Gameiro indica, los propios “ritos hospitalarios”⁸¹ nos conducen a la infancia. Somos despojados de nuestra ropa de adultos, envueltos en un camisón-pijama y metidos en la cama, como aquel bebé que día y noche descansa en su cuna con su pijamita. Incluso esas camas de hospital poseen barreras anticaídas, anticaescapatoria; camas-cunas, camas-nido. Nos marcan las horas de las comidas puntualmente del mismo modo que las tomas infantiles, nos marcan las horas de descanso. Si estamos impedidos debido al gran malestar, se nos asea en la propia cama, con una esponja y palangana. Se nos observa constantemente buscando indicadores, como la madre que toca la frente de su hijo, observando la salida de sus primeros dientes o detectando Petequias en su piel. Aires Gameiro habla incluso del placer de esta vuelta a la infancia. Me parece excesivo considerarlo exactamente un placer. Hablaría más bien de reconfortante, calmante, lenitivo: hundirse en la propia nada de la enfermedad como olvido de sí mismo.

Esta marcha iniciática a nuestros comienzos en la vida, no solo busca los cuidados físicos necesarios de los que no podemos hacernos cargo como hacíamos en nuestra cotidianidad; además ansiamos el afecto del niño desprotegido: necesidades físicas, pero también necesidades afectivas. Marta Gil Lacruz apunta reacciones que alejan al enfermo del adulto, reconduciéndolo inequívocamente al niño. Estas serían “la rebeldía, la aceptación resignada, la depresión, la apatía, la ansiedad, el miedo”⁸². Otro aspecto en el que vemos claro reflejo de este deambular de la vida adulta a la vida pueril lo encontraríamos en la negación de la verdad. José Antonio Ventoso Mariño lo explica así: “prohibido pedir respuestas. Si somos enfermos, ¿cómo vamos a entender sobre acontecimientos de salud? Si entendiéramos no estaríamos hospitalizados”⁸³. Como los cuentos que trataban de explicar al niño qué pasaba con los dientes que se caían o el ir y venir del coco ante conductas inadecuadas, esta vez palabras esquivas que evitan verdades oportunas. O simplemente silencio. Pero negar la verdad no hace que la herida duela menos, al igual que conocerla no nos acerca más a la muerte. Existe la posibilidad de dar a cada paciente lo que necesite para tratar de mejorar su estado anímico, como apuntaban José Antonio Hernández Guerrero y M^a del Carmen García Tejera⁸⁴.

Cuando enfermamos no sólo es la salud lo que queda atrás en el camino, también van desapareciendo (al menos temporalmente) papeles como el de la profesionalidad, el de las relaciones interpersonales, el de autonomía, el de libertad. Aquello que hemos ido acumulando en nuestro transcurrir por la vida y que conformaban a la persona adulta en la que nos habíamos

⁸¹ GAMEIRO, Aires; *Psicología y relaciones humanas en salud*, Selare, Bogotá, 2003 (1ª edición), ISBN: 958-692-422-X, p. 71-72.

⁸² GIL LACRUZ, Marta; *Psicología social, un compromiso aplicado a la salud*; Prentice Hall de España, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-7733-885-7, p. 255.

⁸³ VENTOSO MARIÑO, José Antonio; *Huyen mis sueños, Diario de un lisiado*; Incipit Editores, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-8198-770-6, p. 21.

⁸⁴ HERNÁNDEZ GUERRERO, José Antonio; GARCÍA TEJERA, María del Carmen; *El arte de hablar, Manual de retórica práctica y de oratoria moderna*; Ariel Letras, Barcelona, 2008 (3ª edición), ISBN: 978-84-344-8276-0, p. 26.

convertido, de repente un golpe del destino nos arrebató todas esas funciones que nos definían y con las que nos sentíamos en equilibrio. Es lo que sucedía en cualquier juego infantil en el que al caer en determinada casilla del tablero nos devolvía al comienzo de la partida: arrebatados de nuestra identidad por la enfermedad, el destino nos reconduce al origen, a ese lugar donde todo está por construir. La palabra del médico, como la palabra del padre o de la madre, es la palabra curativa. A falta del abrazo acompañado de palabras consoladoras que el niño afligido recibe de sus progenitores, las palabras de los facultativos son tomadas por el paciente como palabras-abrigo, palabras-consuelo, palabras-sabiduría⁸⁵, apuntan J. Antonio Hernández Guerrero y M^a del Carmen García Tejera. Como aquellas lejanas “cura, curita, sana, sanita, si no cura hoy curará mañanita” o “sana, sana, culito de rana, si no te curas hoy te curarás mañana” pronunciadas por padres o madres, las palabras más doctas del médico tendrán el mismo efecto protector que aquellas. De ahí la importancia que según estos autores tiene un lenguaje adecuado y la inteligencia emocional.

Por otra parte, ser mujer ya lleva asociadas la infantilización y la inferioridad, siendo evidentes los “olvidos” de la medicina a la hora de tratar muchas de las patologías femeninas.

⁸⁵ HERNÁNDEZ GUERRERO, José Antonio; GARCÍA TEJERA, María del Carmen; Op. cit., p. 23.

3. MUJER SER INFERIOR. SALUD Y GÉNERO

“La mujer está condicionada por su útero y sus reglas, toda la patología viene condicionada por ellas. La amenorrea es mala, de la esterilidad siempre son responsables las mujeres, las relaciones han de ser tempranas y regulares, si la mujer enferma”⁸⁶
(Inmaculada Clemente Paulino)

“La mujer es tierna y bondadosa, pero débil, vulnerable y sumamente delicada. En realidad es como un niño... El discurso médico-científico ofrecerá una multitud de razones susceptibles de justificar la dominación absolutamente protectora del hombre sobre la mujer”⁸⁷
(*Las hijas de Lilith*, Erika Bornay)

“La sangre y más concretamente su expulsión periódica del cuerpo femenino, se ha asociado como pérdida de humanidad o de vida, literalmente”⁸⁸
(Teresa Aguilar García)

“La mayoría de conocimientos médicos provienen de la patológica masculina”⁸⁹
(Carme Valls-Llobet)

“La única herida aceptada por el patriarcado y presente en el cuerpo de la mujer es la vagina que sangra una vez al mes”⁹⁰, indica contundente Irene Ballester Buigues. Para gran parte de la sociedad, y no solo para los hombres, la mujer ya es el ser humano enfermo por antonomasia por tener mensualmente la regla. Considerada “la enfermedad del mes”⁹¹ (Muñoz Bernard) o “llaga sospechosa”⁹² (Carro Fernández), es innegable su connotación patológica entre los seres humanos. Expresiones como “estoy mala”, la medicación específica para contrarrestar su dolor o el hecho de tratar de hacer invisible su existencia por parte de los mass media, hacen que sea considerada una enfermedad por hombres y sobre todo por mujeres. Su analogía con la herida abierta sangrante contribuye a esta concepción. La mujer queda rasgada, rota, expuesta. “Vivencia dolorosa del ser mujer”⁹³ en palabras de Ruediger Dahlke. En general, hasta hace poco, todo lo relacionado con el sistema reproductivo de la mujer la forjaban como el ser más débil y más proclive a enfermedades. Como informa Catherine Jagoe, “la mujer normal, tal y como se la construía, es una figura liminal cuya fisiología linda con la enfermedad”⁹⁴. Existe una

⁸⁶ CLEMENTE PAULINO, Inmaculada; “Salud sexual y reproductiva”; en: PORTAL NIETO, Ana M^a; *Mujeres, Familia y Salud*; Mujeres, Ecología y Paz, N^o 5, Año 2468, Universitat Jaume I, Proyecto NOW, 1998 (1^a edición), Castellón, ISBN: 84-802-1197-0, p. 78.

⁸⁷ BORNAY, Erika; *Las Hijas de Lilith*; Ensayos Arte Cátedra, Madrid, 2001 (4^a edición), ISBN: 84-376-0868-6, p. 59.

⁸⁸ AGUILAR GARCÍA, Teresa; *Cuerpos sin límites, Transgresiones carnales en el arte*; Casimiro, 2013 (1^a edición), Madrid, ISBN: 978-84-15715-33-7, p. 220.

⁸⁹ VALLS-LLOBET, Carme; *Mujeres, Salud y Poder*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Universitat de València, Instituto de la Mujer, Madrid, 2011 (3^a edición), ISBN: 978-84-376-2616-1, p. 16.

⁹⁰ BALLESTER BUIGUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1^a edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5, p.170.

⁹¹ MUÑOZ BERNARD, Carmen; *Enfermedad, Daño e Ideología*; Ediciones Abya-Yala, Quito, 1999 (2^a edición), ISBN: 9978-04-481-7, p. 63.

⁹² CARRO FERNÁNDEZ, Susana; *Mujeres de ojos rojos, Del arte feminista al arte femenino*; Ediciones Trea, Gijón, 2010 (1^a edición), ISBN: 978-84-9704-387-8, p. 105.

⁹³ DAHLKE, Ruediger; *La enfermedad como símbolo, Manual de los síntomas psicossomáticos, su simbolismo, su interpretación y su tratamiento*; Editorial Lectorum, México D.F., 2006 (1^a edición), ISBN 10: 970-732-185-7, p. 280.

⁹⁴ JAGOE, Catherine; “Sexo y Género en la Medicina del siglo XIX”; en: JAGOE, Catherine; BLANCO, Alda; ENRÍQUEZ DE SALAMANCA, Cristina; *La mujer en los discursos de género, Textos y contextos en el siglo XIX*; Icaria Editorial, 1998 (1^a edición), Barcelona, ISBN: 84-7426-373-5, p. 307.

universalidad de los tabúes relacionados con la menstruación cuyo fin es preservar al hombre de la impureza de la mujer⁹⁵. Resulta curioso que en el siglo XIX se creara una especialidad médica para la mujer, la Ginecología⁹⁶, sin existir una equivalente para el hombre. Es la única especialización que se dedicó a la mujer en exclusiva, y precisamente la que tiene que ver con su función reproductiva. Una vez más nos enfrentamos a la idea de que mujer y maternidad caminan de la mano. Pero la menstruación es parte del ser mujer. Señala Ruediger Dahlke, hay que “aceptar la propia feminidad; admitir las posibilidades del ser mujer”⁹⁷. Cada mes nos encontraríamos con la naturaleza desde nuestra propia naturaleza, siendo la regla un “ritual de purificación”, de limpieza, de depuración. De hecho, tener el período es estar saludable, “la presencia de la regla es en general sinónimo de mujer sana”⁹⁸, comenta Rodrigo Forés Vega; además menstruar hace ciclar al resto de órganos, y Carme Valls-Llobet apunta cómo “sus alteraciones pueden ser un indicador del estado de salud”⁹⁹. Es la sangre que nos recuerda nuestra capacidad de reproducción. Asimismo cada mes la mujer se desintoxica y regula su cuerpo. Aunque esta idea de purificación también ha tenido contralectura desde la antigüedad. Para la mujer suponía eliminación de lo residual y tóxico, pero se pensaba que para los que la rodeaban podía tener efectos negativos. En palabras de Marta Tirado Pascual, “el flujo menstrual se convertía, al salir al exterior, en una sustancia mágica y peligrosa que podía alterar el desarrollo general de la naturaleza. De ahí que durante la menstruación se temiera a la mujer por considerarla impura y dotada de un poder incontrolado”¹⁰⁰. Sangre derramada asociada a tenebrosas alquimias interiores que ponen de relieve la unión mujer-naturaleza¹⁰¹. Me parecen relevantes las palabras de Carme Valls-Llobet sobre los nombres utilizados para no designar directamente a la regla, siendo estos la forma de invisibilizar socialmente su existencia:

“Con la regularidad, como *el mes, el período, este día, la mala semana*. Con la presencia de un acontecimiento que visita tu cuerpo desde fuera, como si de algo externo se tratara: *la visita, mi amiga, la tía, la tía María o Andrés* [...]. Con la vivencia de la menstruación como enfermedad, *estoy indisputada, el problema, estoy enferma*. Con el deseo de no nombrarla: *la cosa, la maldición, la macana* en Bolivia. Con *el color rojo, días de bandera roja, los rojos, la puta comunista* [...]. Como señal de las diferencias, *el símbolo de la feminidad, la señal de que se es mujer*, o también como vivencia de algo sucio o impuro: *suciedad, impureza o cadáver corrompiéndose*”¹⁰².

La obra de Emma Arvida, *There Will Be Blood [Habrá sangre]* (2012), cuestionará precisamente la representación de la mujer en los medios de comunicación y cómo estos exhiben siempre mujeres limpias y exentas de tener la menstruación paradójicamente, incluso, en aquellos anuncios publicitarios de compresas o tampones que nos muestran mujeres que consiguen hacer transparente la mancha de su feminidad. Para esta serie Emma Arvida sitúa a las modelos en ocupaciones cotidianas, como leer, esperar el autobús o mandar un mensaje desde el móvil. En todas las imágenes la sangre se deja ver, traspasando la ropa, llenando la imagen con su fuerza

⁹⁵ BERBEL SÁNCHEZ, Sara; “**De madres a hijas**”; en: BERBEL SÁNCHEZ, Sara; PI-SUNYER PEYRÍ, M^a Teresa; **El cuerpo silenciado, una aproximación a la identidad femenina**; edición e-book para Kindle, Primera parte/ De madres a hijas/ Historias fantásticas/ La menstruación, 20%.

⁹⁶ Parece ser que de origen español, Baltasar de Viguera agrupó la Obstetricia, la Ginecología y la Pediatría como nueva rama en 1827; JAGOE, Catherine; Op. cit., p. 307.

⁹⁷ DAHLKE, Ruediger; Op. cit., p. 280.

⁹⁸ FORÉS VEGA, Rodrigo; **Mujer, sexo fuerte; la otra mirada**; Ril Editores, Santiago de Chile, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-956-284-731-5, p. 99.

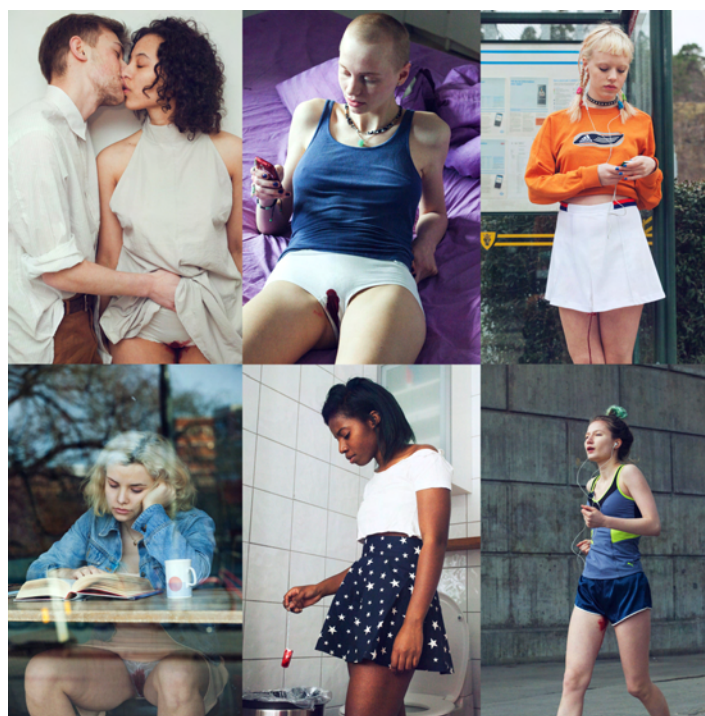
⁹⁹ VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 133.

¹⁰⁰ TIRADO PASCUAL, Marta; “**Biología y generación: estudios sobre el género en el libro VII de la Historia Natural de Plinio**”; en: ALFARO GINER, Carmen; NOGUERA BOREL, Alejandro (eds.); **Actas del Primer Seminario de Estudios sobre La Mujer en la Antigüedad**, Valencia, 24-25 Abril, 1997, Facultad de Geografía i Història, Departament d’Historia de l’Antiguitat, Generalitat Valenciana, Valencia, 1998, ISBN: 84-370-3345-4, p. 110.

¹⁰¹ CARRO FERNÁNDEZ, Susana; Op. cit., p. 104.

¹⁰² VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 134-135.

y contundencia. A pesar de poder parecer efectista, el resultado es un trabajo muy cuidado y minucioso, de gran fuerza estética. Frente al peligro que presenta la mancha, los rostros de las mujeres muestran serenidad y pureza.



There We Be Blood (2012), Emma Arvida

También Ana Álvarez-Errecalde reflexiona sobre la visibilidad de la sangre de la regla en su obra *Las Tres Gracias Sangrantes* (2012). Al igual que Emma Arvida, se niega a aceptar la imagen que los mass media dan de la sexualidad femenina, y en concreto del período menstrual. Dice:

“Desde los medios, como también desde una ciencia médica especialmente susceptible a los intereses económicos, se intenta encausar los ciclos vitales de las mujeres para que se conformen a una sexualidad rígida y estandarizada”¹⁰³.

Toda la composición aparece dominada por un blanco neutro, puro y nuclear que invade toda la escena, incluido el propio traje de la artista, roto por la sangre que se desliza por sus piernas, dejando huella de su rastro, un reguero en las piernas, falda y suelo. Suelo blanco, pared blanca, falda blanca. La sangre golpea tanta pureza e higienización, como la que nos tratan de inculcar desde la publicidad. Me parece interesante el hecho de que la artista aparezca vestida simplemente con una larga falda blanca y el resto del cuerpo al descubierto. La prenda trata de ocultar la presencia de la marca de mujer, pero el fluido se abre camino. Desde el punto de vista, por ejemplo, de la publicidad, el desnudo no importaría mientras el turbador fluido quede oculto. La sangre que tantas connotaciones de herida y muerte acarrea, en esta pieza también es sinónimo de vida, de fortaleza y de salud. Señala la artista:

“*Tres Gracias Sangrantes* visibiliza la sangre en un intento de denunciar la desvitalización, domesticación y explotación a la que se someten los cuerpos de las mujeres a lo largo de este proceso”¹⁰⁴.

¹⁰³ En <<http://alvarezrerrecalde.com/>> [Consulta: 21/11/2014].

¹⁰⁴ *Ibíd.*



Tres Gracias sangrantes (2012), Ana Álvarez-Errecalde

En la obra de Jo Spence *Libido Uprising* [*El levantamiento de la libido*] (1989), llevado a cabo de nuevo con Rosy Martin, también aparece la sangre menstrual como protagonista. La artista aparece sobre un fondo negro con un body también negro de encaje. Todo remite a la creación de un escenario íntimo, oscuro, nocturno, privado, secreto: el lugar idóneo para el encuentro de una con una misma.

El lugar de penumbra del que habla M^a Jesús Balbás, que pertenece a la mujer por excelencia: “a las mujeres en general nos gustan las penumbras, las volutas, los recovecos, en donde las luces y las sombras se aman y se entretejen para reconocerse mutuamente”¹⁰⁵. Oscuridad vaginal. Caverna. El resultado final es una gran vagina oscura de la que fluye sangre. Su pelo suelto y revuelto pronto acaba cubierto por el rojo invasivo. La sangre como peligro e intimidación que avanza. Recorre extremidades, penetra en grietas. Quizá la imagen que más incomoda es la de la boca llena de sangre. Jo Spence establece un diálogo potente y provocador con su cuerpo a través de su sangre menstrual.

Violencia y sexualidad. Lo curioso de este trabajo es que la artista explora las relaciones entre madres e hijas. Dice: “he tratado de representar metáforas internas de mi conflicto entre lo doméstico y lo erótico, de mi imagen de mi madre asexual y de aquella parte de mí yo que aún está comenzado a ser”¹⁰⁶. Y para ese encuentro con la figura de la madre asexual y de sí misma, la sangre de la vida -la sangre menstrual- como elemento de unión y de búsqueda de respuestas. Volviendo a la negrura del escenario y atuendo de Jo Spence, podríamos hablar de recreación de la cueva-útero, cuna-hogar, tumba-santuario: lugar por excelencia de volver a la madre. Como dice Wolfensberger Scherz, “ese microcosmos tan sombrío, sin embargo tan necesitado y amado”¹⁰⁷. Ese lugar de encuentro primario de la madre con la hija. “La mujer [...] es un cuerpo: pero su cuerpo es una cosa ajena a ella”¹⁰⁸, dice Simone de Beauvoir en relación a la menstruación. Mujer que se desconoce a sí misma, que no se controla, que pierde el equilibrio dentro de los límites que le aporta su propio cuerpo.

¹⁰⁵ BALBÁS, María Jesús; Prólogo; en: FUENTES, María; *Mujeres y salud desde el sur, Experiencias y reflexiones desde una perspectiva de género*; Icaria Milenrama, Barcelona, 2005 (2ª edición), ISBN: 84-7426-530-4, p. 15.

¹⁰⁶ SPENCE, Jo; “La libido sube. Trabajo sobre madres e hijas”; en: DÁVILA, Mela (ed.); Op. cit., p. 358.

¹⁰⁷ WOLFENSBERGER SCHERZ, Lilly; *Cuerpo de mujer, campo de batalla*; Plaza y Valdés, Serie Libertad y Responsabilidad; México D.F, 2001 (1ª edición), ISBN: 968-856-982-8, p. 44.

¹⁰⁸ DE BEAUVOIR, Simone; *El segundo sexo*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2014 (5ª edición), ISBN: 978-84-376-2233-0, p. 91.



Libido Uprising (1989), Jo Spence y Rosy Martin

Son numerosas las artistas que han tratado sobre este tema, llegando a unas mismas conclusiones. Citaré alguna más: *Blutclip*¹⁰⁹ (1993) y *Pepperminta*¹¹⁰ (2009) de Pipilotti Rist, *Manifiesto de visibilidad de la Regla*¹¹¹ (2010) del Colectivo Sangre Menstrual, la serie *Menstruosidades*¹¹² (1994-1995) de LSD, *Fashion Menstruation*¹¹³ (2013) de Marisol Salanova, *Menstrala*¹¹⁴ (2010) de Vanessa Tiegs, *Menstruation Machine*¹¹⁵ (2011) de Hiromi Ozaki, *Sangro pero no muero* (2010) de Isa Sanz o *El Quipu Menstrual* (2006) de Cecilia Vicuña.

¹⁰⁹ Ver el clip en: <<https://www.youtube.com/watch?v=0IX4FAP4DuY>> [Consulta: 05/08/2015].

¹¹⁰ Ver el trailer en: <https://www.youtube.com/watch?v=gGLoK_Qzgr8> [Consulta: 05/08/2015].

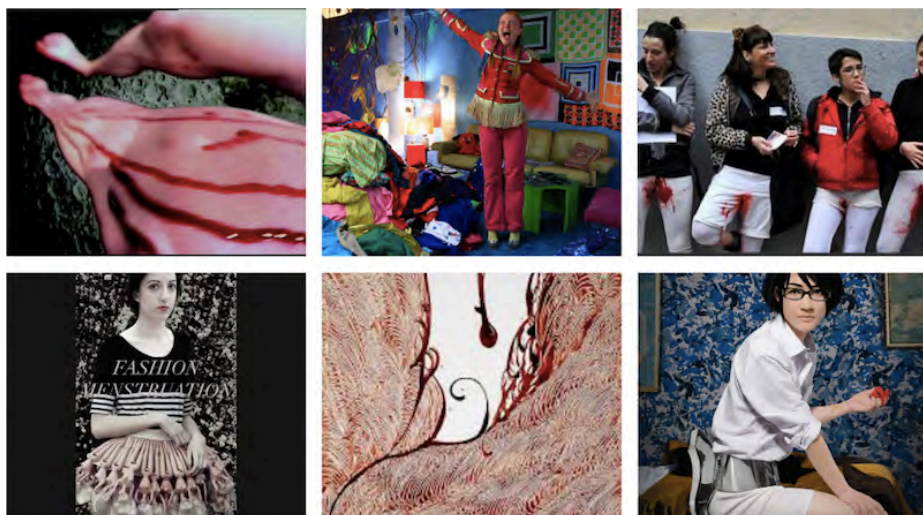
¹¹¹ Ver el manifiesto en: <<https://sangremenstrual.wordpress.com/2009/05/17/manifiesto-por-la-visibilidad-de-la-regla/>> [Consulta: 05/08/2015].

¹¹² Ver el clip en: <<http://morpei.org/2013/menstruosidades/>> [Consulta: 05/08/2015].

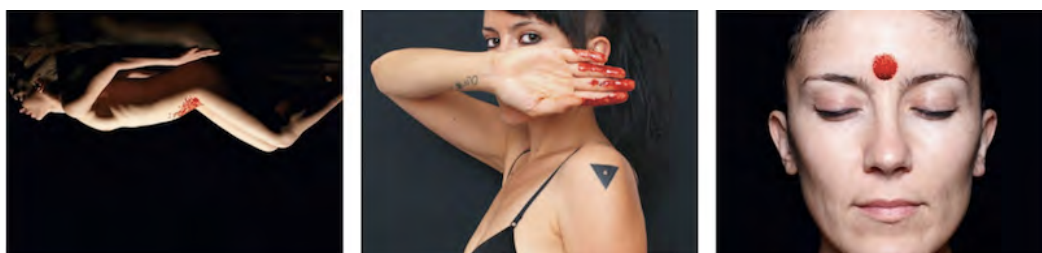
¹¹³ Ver el clip en: <<http://www.marisolsalanova.com/index.php?/workshops/fashion-menstruation/>> [Consulta: 05/08/2015].

¹¹⁴ Ver el clip en: <<http://www.onirogenia.com/art/menstrala-vanessa-tiegs/>> [Consulta: 05/08/2015].

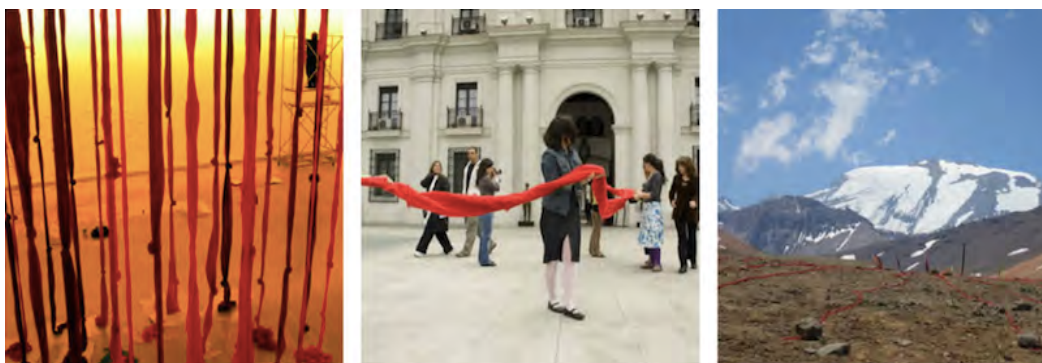
¹¹⁵ Ver el clip en: <<http://www.theguardian.com/artanddesign/video/2011/feb/18/menstruation-machine-video>> [Consulta: 05/08/2015].



Blutclip (1993) y **Pepperminta** (2009) de Pipilotti Rist; **Menstruosidades** (1994-1995) de LSD; **Fashion Menstruation** (2013) de Marisol Salanova; **Menstrala** (2010) de Vanessa Tiegs; **Menstruation Machine** (2011) de Hiromi Ozaki



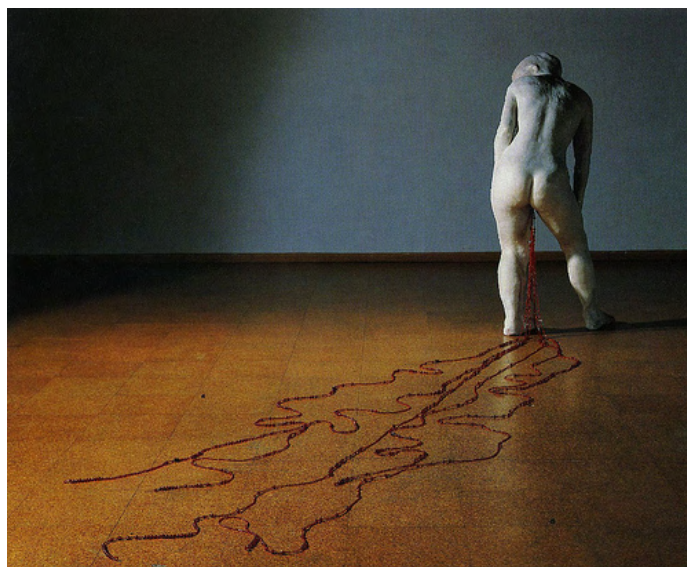
Sangro pero no muero (2010) de Isa Sanz



El Quipu Menstrual (2006), Cecilia Vicuña

La importancia y valentía de estas imágenes se refuerza si tenemos en cuenta como se representaba esta “situación”, mediante metáforas, por ejemplo, en la obra de la controvertida y fascinante Kiki Smith en *Train [Tren]* (1993) donde la blancura de la estatua femenina de sugerente apariencia clásica, contrasta con las cuentas de vidrio rojo que salen de su vagina en alusión a la menstruación que fluye de su cuerpo. De estas piedras cristalinas dice Patricia Yaeger: “Smith toma cosas blandas y las convierte en duras, haciéndolas brillar y resplandecer”¹¹⁶.

¹¹⁶ “Smith takes soft things and makes them hard, making them glitter, giving them gleams”; YAEGER, Patricia; **“Dematerializing Culture: Faulkner’s Trash Aesthetic”**; URGO, Joseph R.; ABADIE, Ann J.; **Faulkner and Material Culture**; Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, Mississippi, 2007 (First Edition), ISBN-13: 978-1-57806-939-2, p. 63.



Train (1993), Kiki Smith

Por otra parte el discurso médico patriarcal hasta el siglo XX señaló “la co-implicación entre feminidad y patología”¹¹⁷, como nos recuerda M^a José Guerra Palmero. El cuerpo femenino era ya cuerpo inferior, imperfecto o defectivo. Cuerpo que tuvo que ser puesto en manos del hombre médico para poder ser sanado. Sexo y reproducción marcarían la diferencia en la naturaleza entre hombres y mujeres¹¹⁸. La mujer determinada por su condición, ya enferma: “feminidad entendida como enfermedad”¹¹⁹.

Lo cierto es que hay diferencias entre hombre y mujeres a la hora de enfermar, del mismo modo que hay enfermedades propiamente femeninas. Hasta hace relativamente poco las enfermedades carecían de sexo y no había distinciones importantes a la hora de enfermar, como apunta Carme Valls-Llobet, “minimizar las diferencias biológicas nos aleja de la realidad también”¹²⁰. Podemos hablar de una tendencia reduccionista al pensar que hombres y mujeres enferman del mismo modo: “reduccionismo de las diferencias al ser vistas las mujeres como no-hombres”¹²¹, “reduccionismo etiológico sociocultural”¹²². Incluso “reduccionismo reproductivo”, ya que parece que la medicina solo se centra en los problemas de la mujer relacionados con prevención de embarazo, el propio embarazo y la menopausia. Como ya hemos dicho, las características reproductivas serían los principales motivos que diferenciarían el estado de salud entre hombres y mujeres, aunque no son las únicas. Lucía Artazcoz indica que hay un gran abanico de factores genéticos, hormonales y metabólicos que diferencian ambos sexos, y que tienen un poder determinante en patrones patológicos femeninos. Pero observa cómo no sólo la biología marca la diferencia; también las características de género de construcción social influyen determinantemente en el estado de salud¹²³. Izabella Rohlf en relación a este hecho dice que la

¹¹⁷ GUERRA PALERMO, M^a José; “Apuntes sobre bioética y feminismo: el caso español”; en: LUNA, Florencia (dir.), *Perspectivas Bioéticas, Número Monográfico Bioética y Género*; Volumen II; Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Ediciones del Signo, año 11, n^o 21, segundo semestre de 2006, Buenos Aires, 2006 (1^a edición), ISSN: 1575-8443, p. 14.

¹¹⁸ MOSCUCCI textos en: RUIZ SOMAVILLA, María José; JIMÉNEZ LUCENA, Isabel; “La política de género y la psiquiatría española de principios del siglo XX”; en: BARRAL, M.J.; MAGALLÓN, C.; MIQUEO, C.; SÁNCHEZ, M.D. (eds.); *Interacciones ciencia y género, Discursos y prácticas científicas de mujeres*; Icaria Editorial, Barcelona, 1999 (1^a edición), ISBN: 84-7426-437-5, p. 186.

¹¹⁹ GUERRA PALERMO, M^a José; Op. cit., p. 14

¹²⁰ VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 18.

¹²¹ Ibídem, p. 280.

¹²² Ibídem, p. 282.

¹²³ ARTAZCOZ, Lucía; “Las desigualdades de género en salud en la agenda de salud pública”; en: VVAA; *Gaceta Sanitaria* [online], 2004, vol.18, suppl.2, ISSN 0213-9111, p. 1-2; en:

salud de hombres y mujeres es diferente y desigual. *Diferente* en cuanto a los factores biológicos que hemos señalado y *desigual* por los de género¹²⁴.

Haciendo referencia a las enfermedades típicamente femeninas, señalar algunas de ellas recogidas por Carme Valls-Llobet: la migraña (afectando en mayor medida a mujeres por depender de factores hormonales con oscilaciones de los niveles de estrógeno), diabetes (sobre todo la de tipo 2 por cambios hormonales en la menopausia, “la diabetes es una enfermedad de mujeres que se ha estudiado en hombres”¹²⁵), hemorroides (en mayor proporción en mujeres debido a embarazo y parto por presión abdominal del feto), alergias (aparición mayor en mujeres al hacerse sensibles al polvo por estar más expuestas con las labores domésticas), cáncer de pecho (está comprobado que influyen en su aparición el retraso de la maternidad, la ausencia de esta, no tener una lactancia prolongada, la obesidad en la menopausia...), cáncer de cérvix (entre los factores de riesgo aparecen haber tenido múltiples compañeros sexuales, pareja masculina con muchas compañeras sexuales, edad temprana de la primera relación sexual, elevado número de partos¹²⁶), osteoporosis (acentuada en la mujer con la menopausia por la reducción de estrógenos), anemia (siendo el sector que más la padece el de las embarazadas)¹²⁷, el cansancio y dolor crónicos (“muchas veces se atribuye el dolor y el cansancio de las mujeres a que están estresadas, utilizando casi la palabra estresada como arma arrojadiza”¹²⁸), incluso el estrés crónico¹²⁹. Como podemos concluir de estas patologías, el factor biológico marcado por la reproducción y la sexualidad, y el factor social marcado por las labores domésticas, serían determinantes en las enfermedades femeninas.

Esta determinación de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres al enfermar y, por lo tanto, de la separación de patologías masculinas y femeninas, provocó que las mujeres fueran “víctimas de su cuerpo”¹³⁰, en palabras de Carme Valls-Llobet. Es más, sirve de nuevo de argumento para el androcentrismo para demostrar la inferioridad femenina¹³¹. Lo que debería hacerse es una medicina integradora pero consciente de las diferencias: “Una nueva ciencia que aborde los problemas de salud de forma integral y que tenga en cuenta las condiciones de vida y trabajo debe ser impulsada por todos los que queremos hacer visibles los problemas de salud de las mujeres”¹³². En este sentido, resulta curioso constatar cómo la mujer es más longeva que el hombre¹³³, pero su incapacidad y morbilidad es mayor. Mujer destinada a vivir más años, a sobrevivir al hombre, pero mujer destinada a sufrir más. Y esto no es azaroso. Los patrones sociales y roles familiares, las obligaciones domésticas, el tipo de ocupación laboral, provocan patologías ligadas a la sobrecarga física y emocional. Una mayor presión ocasiona que la mujer

<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500001&lng=es&nrm=iso> [Consulta: 04/11/2014].

¹²⁴ ROHLFS, Izabella; **Género y salud: diferencias y desigualdades**; en: <<http://quark.prbb.org/27/027036.htm>> [Consulta: 02/11/2014].

¹²⁵ VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 177.

¹²⁶ “Factores de riesgo: multiparas, de baja condición social, con historial de promiscuidad y enfermedades de transmisión sexual, con relaciones sexuales o primer parto antes de los 20 años [...]”; HERRERA DE LA MUELA, M^a; ÁLVAREZ DE LA ROSA, M.; DE SANTIAGO, J.; “**Cáncer Invasor del Cuello Uterino**”; en: KAZLAUSKAS, S.; ZAPARDIEL, I. (coordinadores); **Fundamentos de Ginecología**, Edit. Médica Panamericana, Madrid, 2009 (1^a edición), ISBN: 978-84-9835-276-4, p. 381.

¹²⁷ Grupo Hospitalario Quirón, “**10 enfermedades con rostro de mujer**”, publicado el 04 de marzo de 2014; en: <<http://www.efesalud.com/blog-salud-prevencion/10-enfermedades-con-rostro-de-mujer/>> [Consulta: 05/11/2014].

¹²⁸ VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 181.

¹²⁹ “Las situaciones estresantes [...] producen un incremento del cortisol, hormona de la corteza de la glándula suprarrenal, y el tipo de estímulo o la forma en que es vivido por una persona estimula la médula suprarrenal, con la producción de adrenalina y noradrenalina. [...] el estrés crónico en el dolor de las mujeres”; *Ibidem*, p. 182-183.

¹³⁰ *Ibidem*, p. 20.

¹³¹ *Ibidem*, p. 58.

¹³² *Ibidem*, p. 80.

¹³³ “Por término medio, las mujeres viven de seis a ocho años más que los hombres. En 2007, la esperanza de vida al nacer de las mujeres era de más de 80 años en 35 países, pero tan sólo de 54 años en la Región de África”, datos extraídos de la Organización Mundial de la Salud, en: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>> [Consulta: 30/11/2014].

tenga más trastornos crónicos aunque viva más años que el hombre. Esto nos hace plantearnos hasta qué punto la mujer es considerada más débil que el hombre. Si un hombre fuera sometido a toda la carga social, laboral, doméstica y familiar a la que se enfrenta una mujer, quizá la etiqueta de débil recaería sobre el lado masculino. Cuerpo de mujer expuesto constantemente al abismo. Cuerpo nacido para sufrir. Cuerpo determinado. Cuerpo en el callejón sin salida. Así, señala Claude Benoit:

“La mujer, destinada desde siempre a sufrir, como reza la Biblia, por el sólo hecho de poder dar la vida («alumbrarás en el dolor»), parece estar más dispuesta a pasar por este tipo de situaciones. Su propia fisiología, sus disposiciones anímicas, el lugar que se le ha atribuido en la sociedad, su presencia o participación en los momentos cruciales de la vida de los que la rodean (nacimientos, enfermedades, crisis, accidentes, muertes) la convierten a menudo en protagonista de dichas situaciones-límite”¹³⁴.

En los últimos años, ciencias como la bioética han sido conscientes del tratamiento que en todo lo referente al cuerpo de mujer y su salud estaba dando la medicina. Las mujeres eran consideradas por su propia condición femenina, unas enfermas antes de enfermar por así decir, una especie de “enfermas perpetuas”¹³⁵ dice Claude Benoit. Su biología determina ya su inferioridad. Y como resultante, su infantilización por parte del hombre-médico. Como indica Milagros Palma:

“Los atributos físicos, las mutilaciones que se le han impuesto a su cuerpo, a su sexo, el precio que se le ha dado en términos económicos, son prácticas que resultan de su estado de infantilización”¹³⁶.

Mujer como el otro débil, frágil, dependiente, “como enfermedad en sí misma”¹³⁷. Mujer como ser inferior al que tratar, al que ayudar, al que socorrer. Wolfensberger Scherz denuncia cómo la gran mayoría de los profesionales de la medicina han tenido una formación “bajo el paradigma patriarcal que sigue difundiendo la enseñanza de que la mujer es incapaz de comprenderse a sí misma y a su cuerpo y que es básicamente un ser irresponsable”¹³⁸. Esto lleva a la ya comentada infantilización, que al final acaba siendo admitida y asumida por la propia mujer, (auto)situándose por debajo del hombre y sintiéndose incapaz de tomar decisiones. Además, aún se producen en la medicina “descuidos” que dejan a la mujer en un plano inferior. “Olvido de las patologías específicas de las mujeres, o de aquellas a las que muestran una mayor vulnerabilidad”¹³⁹, acusa Milagros Palma. La mujer debe luchar por reivindicar su lugar una vez más, también en la medicina. Como ejemplo señala el poco interés que se ha prestado a las características específicas en las mujeres del VIH/ SIDA. Incluso estados naturales de las mujeres, como pueden ser el embarazo o el parto son considerados como patologías, al igual que la menopausia: “no fue hasta los últimos años del siglo XX cuando se descubrió una nueva enfermedad denominada menopausia”¹⁴⁰, dice Carme Valls-Llobet; y no como particularidades propias de la biología femenina. Es lo que Lydia Feito Grande llama “medicalización de la vida natural de la mujer”,

¹³⁴ BENOIT, Claude; “Esterilidad y pulsión en muerte en algunas obras de Madeleine Chapsal”; en: VVAA; *Mujer, Cultura y Salud: la mujer en situaciones límite*; Curso celebrado en Valencia el 9, 10 y 11 de mayo de 2006, Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat, Valencia, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-482-4554-2, p. 207.

¹³⁵ HIPÓCRATEX textos en: BERBEL SÁNCHEZ, Sara; “De madres a hijas”; en: BERBEL SÁNCHEZ, Sara; PI-SUNYER PEYRÍ, Mª Teresa; Op. cit., Primera parte/ De madres a hijas/ Historias fantásticas/ La menstruación, 20%.

¹³⁶ PALMA, Milagros; *La mujer es puro cuento, Simbólica mítico-religiosa de la feminidad aborigen y mestiza*; Côté-Femmes editions, Bogotá, 1996 (4ª edición), ISBN: 978-99-7822-250-8, p. 91.

¹³⁷ Ibídem, p. 45.

¹³⁸ WOLFENSBERGER SCHERZ, Lilly; Op. cit., p. 244.

¹³⁹ PALMA, Milagros; Op. cit., p. 45.

¹⁴⁰ VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 20.

con la intención de “mantener su papel relegado privado-doméstico”¹⁴¹. Carme Valls-Llobet, por esta razón, denuncia que se inviertan grandes sumas de dinero en investigar sobre el genoma, obviando hacerlo sobre temas importantes tales como la repercusión de factores ambientales, laborales o sociales en la incidencia de enfermedades diferenciadas de hombres o mujeres¹⁴². Habría más formas de conocer las causas que provocan enfermedades femeninas, así como las vías de prevenirlas. Las corrientes feministas, obviamente, han criticado duramente una medicina y una psicología fuertemente androcéntricas. Germaine Greer, por ejemplo, acusa cómo la psicología fortalece la infantilización de la mujer ya que no se la deja crecer en ninguna de las etapas de la vida, siempre se la obliga a permanecer en estado uterino:

“Sus sufrimientos no se deben a que no haya logrado acceder a la feminidad madura, sino a la lucha que mantiene contra lo que le impide vivir y trabajar de acuerdo con sus propias capacidades. Desde que nació ha estado sometida a una presión para que vuelva al útero, desde el primer momento en que la fajaron y la metieron en la cuna hasta la última camisa de fuerza. Sólo hay una manera de volver al útero, a través de la muerte”¹⁴³.

Otro hecho que refuerza esta posición infantilizadora de la medicina hacia las mujeres sería la rasuración de los genitales ante situaciones como operaciones, parto o exploraciones, como observa María Fuentes, que etiqueta este asunto como “proceso de desexualización y de infantilización de la mujer”¹⁴⁴. Además de haber cambiado esta tendencia en los últimos años, parece una acción coherente con la higiene necesaria para llevar a cabo esas operaciones sobre el cuerpo-mujer. Por otra parte el propio lenguaje también infantiliza a la mujer. Si ya partimos de este hecho, es fácil caer en la asunción de posturas de subordinación y sometimiento. Janet Hyde propone algunos ejemplos:

“La utilización de un eufemismo [...] chica, que, en sentido estricto sólo se referiría a mujeres jóvenes, también se utiliza en relación con mujeres adultas. Se alude a las mujeres mediante un término que parece tenerlas por menos maduras de lo que son; de este modo, el idioma infantiliza a la mujer. [...] Hay otros muchos casos de estas formas infantilizadoras. Cuando un barco se hunde, la clásica expresión *las mujeres y los niños primero* los incluye en la misma categoría”¹⁴⁵.

Victoria Sau denuncia que tras palabras como *muñeca* o *niña* hay una intencionada minimización y cosificación de las mujeres¹⁴⁶, que además las incita para que exploten ciertas características infantiles como la inmadurez, la debilidad¹⁴⁷, la desprotección o el temor. Aunque sea un detalle menor, es habitual cuando las mujeres son hospitalizadas, una tendencia por parte del personal sanitario a utilizar eufemismos (*bonita, pequeña*) y diminutivos para dirigirse a ellas (*pastillitas, vasito de agua*), que las dirigen irremediablemente a sus primeros años de vida. Esto también sucede con hombres, ciertamente, aunque en menor medida.

¹⁴¹ FEITO GRANDE, Lydia; “La Bioética feminista”; en: DE LA TORRE, Javier (ed.); *Mujer, Mujeres y Bioética; Cátedra de Bioética, Dilemas éticos de la medicina actual*; 23; Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 1010 (1ª edición), ISBN: 978-84-8486-277-6, p. 45.

¹⁴² VALLS-LLOBET, Carme; Op. cit., p. 47.

¹⁴³ GREER, Germaine; *La mujer eunuco*, Editorial Kairós, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7245-576-9, p. 129.

¹⁴⁴ FUENTES, María; *Mujeres y salud desde el sur, Experiencias y reflexiones desde una perspectiva de género*; Icaria Milenrama, Barcelona, 2005 (2ª edición), ISBN: 84-7426-530-4, p. 142.

¹⁴⁵ SH. HYDE, Janet; *Psicología de la mujer, La otra mitad de la experiencia humana*; Ediciones Morata, Madrid, 1995 (4ª edición), ISBN: 84-7112-400-9, p. 119.

¹⁴⁶ SAU, Victoria; *El vacío de la maternidad, Madre no hay más que ninguna*; Icaria Editorial, Barcelona, 2004 (2ª edición), ISBN: 978-84-7426-239-1, p. 47.

¹⁴⁷ Ibídem, p. 47.

LAZOS ROSAS

“La cultura del lazo rosa produce y reproduce la violencia androcéntrica y biomédica más salvaje. La lógica de que concienciar es una acción positiva, liberadora y colectiva ha sido secuestrada por la industria privada y por la salud pública más paternalista y menos política con el objetivo de promocionar determinados tipos de comportamientos y consumismo”¹⁴⁸
(Ana Porroche-Escudero)

“La idea que gira en torno a estas campañas de mercado es la de regresión de las mujeres a un estado de dependencia infantil como el mejor estado de ánimo para soportar los tratamientos largos y tóxicos del cáncer. Junto a la pérdida de autonomía e independencia que ello implica. Una vez más la feminidad es incompatible con la madurez absoluta para afrontar una enfermedad dolorosa y compleja”¹⁴⁹
(Irene Ballester Buigues)

Creo necesario traer aquí el asunto de los lazos rosas y derivados que marcan el color de los días señalados como “homenaje” o recordatorio de determinadas enfermedades consideradas típicamente femeninas como el cáncer de pecho. Según las estadísticas, “el cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente entre las mujeres de todo el mundo”¹⁵⁰, siendo el que más mujeres mata¹⁵¹ (OMS). Sin embargo, no se trata de la enfermedad que más muertes causa en la mujer. De hecho a nivel mundial no se encuentra entre las diez primeras, y entre los países con ingresos medios, ocupa el octavo lugar¹⁵².

Las 10 principales causas de defunción entre las mujeres por grupos de ingresos (2004)			
Países de ingresos medios			
Orden	Causa	Muertes (miles)	%
1	AVC1	1842	16.4
2	Cardiopatía isquémica	1669	14.8
3	EPOC3	875	7.8
4	IRA2	451	4
5	Cardiopatía hipertensiva	319	2.8
6	Diabetes mellitus	309	2.8
7	VIH/SIDA	264	2.4
8	Cáncer de mama	231	2.1
9	Cáncer gástrico	201	1.8
10	Cáncer pulmonar y traqueobronquial	191	1.7

1 Accidentes vasculares cerebrales.
2 Infecciones de las vías respiratorias bajas.
3 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Fuente: Organización Mundial de la Salud

Sin embargo su presencia mediática es tan elevada, que se tiene la creencia de que es el mal femenino por excelencia. Quizá por las implicaciones que este tipo de tumor tiene en todo lo referente a la mujer y el sentirse mujer¹⁵³, los medios de comunicación y la publicidad han

¹⁴⁸ PORROCHE-ESCUADERO, Ana; *La violencia de la cultura rosa, Campañas de “sensibilización” sobre el cáncer de mama*; en <<https://www.diagonalperiodico.net/cuerpo/26388-la-violencia-la-cultura-rosa.html>> [Consulta: 01/05/2015].

¹⁴⁹ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 169.

¹⁵⁰ En <<https://www.aecc.es/sobreelcancer/cancerporlocalizacion/cancermama/paginas/incidencia.aspx>> [Consulta: 30/11/14].

¹⁵¹ “El cáncer de mama es el tipo de cáncer más mortífero entre las mujeres de 20 a 59 años en los países en desarrollo. A nivel mundial, las enfermedades cardiovasculares, a menudo consideradas un problema masculino, son la principal causa de mortalidad entre las mujeres”; datos extraídos de la Organización Mundial de la Salud, en: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>> [Consulta: 30/11/2014].

¹⁵² Datos extraídos de la Organización Mundial de la Salud, en <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>> [Consulta: 30/11/2014].

¹⁵³ Que analizamos en “El pecho”, dentro de “Mujer al filo de la fisura” (CAPÍTULO III).

tomado esta enfermedad como motivo de sobre-explotación y gran fuente de ingresos. Además morir de cáncer de pecho significa, morir por ser mujer, pues es una enfermedad femenina¹⁵⁴ (sólo el 1% de los hombres la padecen). Antes de los 90 las enfermas de cáncer eran estigmatizadas y relegadas al silencio del hogar (o el hospital). Un halo de secretismo acorralaba todo lo relativo a esta enfermedad femenina. La publicidad y el marketing de la siguiente década hicieron que la concepción de esta enfermedad sufriera un giro radical, convirtiéndose en lo que Irene Ballester Buigues denomina “una enfermedad sentimental y ultrafemenina”¹⁵⁵.

En general “los días mundiales” suponen un bombardeo mediático del uso de símbolos que a primera vista parecen simples e inofensivos pero sabemos, no lo son. Aprovechándose de una necesidad social como es encontrar una solidaridad autocomplaciente que permita a la población cubrir su dosis de bondad y caridad, la venta o donativos a cambio de un producto determinado, aumenta cada día más los ingresos de asociaciones de investigación para determinadas enfermedades. La comercialización ligada a una causa “humanitaria” es un fenómeno propio del capitalismo. En este caso concreto que analizamos, el lazo rosa y el cáncer de pecho. En las siguientes imágenes vemos cómo se emplea el color rosa para las diferentes campañas contra el cáncer. En la primera imagen (Asociación Oncológica Extremeña 2014) no sólo el lazo es rosa, también las uñas de la modelo, las letras del mensaje y las franjas transparentes que acompañan a éste. La segunda fotografía pertenece a la campaña de concienciación del cáncer de pecho llevaba a cabo por Creative Media Production en 2012, en la que aparecen dos globos rosas sobre fondo rosa. Sin entrar en lo despectivo que puede resultar la comparación de los globos con los pechos femeninos, surgen como metáfora de éstos: el globo hinchado-el pecho sano/ el globo pinchado-el pecho enfermo (o desaparecido tras una mastectomía). Precisamente el empleo de los globos para simbolizar los pechos, nos remitiría de nuevo al infantilismo de la mujer enferma puesto que, precisamente, los globos están directamente relacionados con los juegos infantiles. Por último, el cartel de una marcha con motivo de la lucha contra el cáncer organizada por la Asociación Española Contra el Cáncer (2014). De nuevo el rosa lo invade todo: la camiseta de la muñeca, las zapatillas, los labios, las letras del cartel, la silueta de la ciudad y el marco de toda la imagen. Además precisamente se trata del dibujo de una mujer-muñeca como emblema de esta campaña. Volvemos al uso de elementos infantiles para todo lo que rodea a la enfermedad femenina.



Asociación Oncológica Extremeña (2014), Creative Media Production (2012), Asociación Española Contra el Cáncer (2014)

Siguiendo con los ejemplos del uso de juguetes para mostrar el cáncer de pecho, en la siguiente campaña, *Tu vida no es un juego/Tu vida no es de juguete* (noviembre 2013, Secretaría de Salud de

¹⁵⁴ Dice la Dra. Olugumilayo Olopade (oncóloga): “Las mujeres mueren de cáncer de mama por el mero hecho de ser mujeres” (05:06) y “El factor de riesgo más importante del cáncer de mama es ser mujer” (05:20); Documental “**Pink Ribbons, Inc. (Lazos Rosas, S.L.)**” (2011), dirigido por Léa Pool; emitido por TVE, La2, *La noche temática: ¿Qué esconde el cáncer de mama?*, emitido el 15/10/2013.

¹⁵⁵ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 169.

México, Compañía Masticando Ideas), para concienciar a las mujeres de la necesidad de hacerse una mamografía o una autoexploración, se empleó un puzzle o una muñeca Barbie. En el primer caso, las fichas del puzzle de la zona del pecho han desaparecido, mientras que en el segundo y tercero, una muñeca Barbie de la que solo vemos el torso aparece con un pecho amputado. Lo lúdico y la reminiscencia a la infancia una vez más, de nuevo bañados con el rosa de las letras y el lazo rosa. Además de los mensajes: “Así de fácil” (¿fácil como hacer un puzzle o jugar con muñecas?) y “Tu vida no es un juego” (pero ellos sí muestran el cáncer a través de juguetes). Contradictorio cuanto menos.



Tu vida no es un juego (noviembre 2013), Secretaría de Salud México, Compañía Masticando Ideas

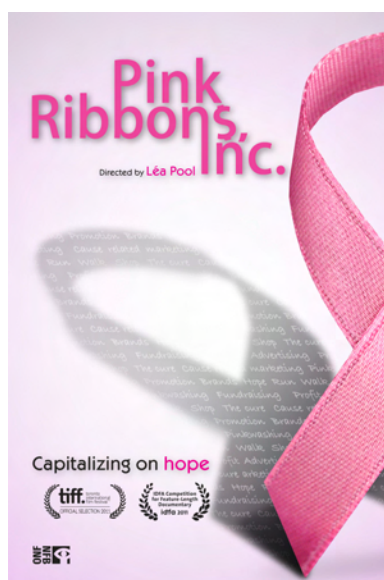
La primera en usar un lazo para luchar contra este tipo de cáncer fue Charlotte Hayley en 1990. Este primer lazo era de color melocotón. Ella vendió sus lazos junto a una tarjeta que explicaba cómo del presupuesto anual destinado al Instituto Nacional del Cáncer en Estados Unidos era de 1,8 billones de dólares y sólo el 5% se destinaban a la prevención. También lanzaba el mensaje de ayudar a despertar a los legisladores y los Estados Unidos en general mediante el uso del lazo¹⁵⁶. Debido al gran éxito de su campaña, algunas grandes compañías norteamericanas quisieron asociarse con ella. Al rechazar la oferta por encontrarla demasiado comercial, tomaron su idea pero cambiaron el color del lazo, optando por el rosa. Pensaron que con este otro tono, tradicionalmente asociado a las niñas, se identificarían mejor las mujeres. Conectando aquí con el tema del que partíamos, la infantilización, el uso del rosa que remite de nuevo a considerar a las mujeres niñas. En concreto, las mujeres enfermas.

Son muy interesantes las declaraciones que sobre este tema de la infantilización de la mujer a través de la campaña del lazo rosa, se hacen en el documental *Pink Ribbons, Inc. [Lazos Rosas, S.L.]* (2011), dirigido por Léa Pool. Éste indaga la licitud del empleo del lazo rosa por parte de algunas empresas en sus campañas contra el cáncer de pecho, al ser utilizado como técnica de marketing para aumentar ventas, y quedar la verdadera aportación a la causa representada por un pequeño porcentaje. Por otra parte analiza el caso de algunas empresas que lavan su imagen pública llevando a cabo este tipo de acciones, y paralelamente emplean agentes cancerígenos en la fabricación de sus productos. Cuenta con la colaboración de un grupo de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en Fase 4 (terminal), que exponen su desacuerdo a la moda del lazo rosa; entrevistas a detractores de estas campañas e investigadores; además de representantes del lado contrario, esto es, de fundaciones de recaudación de fondos contra el cáncer de mama. Una de las participantes, la Dra. Susan Love (Presidenta de la Fundación de Investigación que lleva su nombre), comenta del color rosa del lazo:

“No me gusta el lazo rosa. No me gusta el rosa. Creo que el rosa suaviza lo que no es una enfermedad suave y creo que el lazo rosa convierte el cáncer de mama en algo simpático y

¹⁵⁶ En <<http://breastcancer.about.com/od/supportineveryway/a/pink-ribbon-history.htm>> [Consulta: 30/11/2014].

agradable en lugar de una enfermedad repugnante que da mucho miedo y que tiene consecuencias significativas”¹⁵⁷.



Cartel del documental **Pink Ribbons, Inc (Lazos Rosas, S.L.)** (2011), dirigido por Léa Pool

Para las mujeres que padecen o han padecido cáncer, el lazo rosa y todas las implicaciones que conlleva pueden resultar ofensivas e hirientes. El rosa “camufla” lo difícil y duro del camino de lucha contra la enfermedad. Podría haber resultado ser un color inofensivo si no llevara asociado la comercialización de una enfermedad. Barbara Ehrenreich lo llama “ultrafeminidad del mercado del cáncer de mama”, y lo entiende como una reacción al nocivo efecto de las terapias sobre las pacientes. Habla de “monerías” de color rosa que buscan estados anímicos positivos. Pero en su opinión, como paciente de cáncer, “tanto infantilismo resulta un poco difícil de aguantar, y no solo cuando viene en forma de osito de peluche”¹⁵⁸. El rosa del lazo esconde en sus connotaciones de suavidad, sutileza y sensibilidad, un fin económico (“Cuando veo un lazo rosa, pienso lo mismo que hecho en China. No significa nada para mí”¹⁵⁹, declara una paciente terminal de cáncer de pecho). El rosa obliga a la alegría, “la tiranía del buen humor”¹⁶⁰. Los defensores de la elección de este tono argumentaban la tranquilidad, el equilibrio, la paz que transmite; en palabras de Barbara A. Brenner, “busquen otro color. Organizaron estudios de mercado solo entre mujeres y preguntaron qué color o colores les resultaban más reconfortantes, tranquilizadores, no agresivos, todo lo que no es un diagnóstico de cáncer de mama. Eligieron el rosa”¹⁶¹. Pienso que la elección está más directamente relacionada con la asociación que hay entre dicho color y la mujer, concretamente la niña. De hecho las campañas contra el cáncer o su prevención no sólo hacen uso de este tono, sino que además acompañan sus mensajes con imágenes de animalitos o muñecos. Volviendo a Barbara Ehrenreich, comenta el regalo que la Fundación Libby Ross hace en algunos hospitales en Estados Unidos, consistente en una bolsa (rosa por supuesto) con una libreta y ceras, con la rúbrica *Diario y Cuaderno de dibujo*. Barbara Ehrenreich se siente muy violentada con este obsequio, y comprueba cómo una vez más no hay equivalencia en el entorno masculino:

¹⁵⁷ Documental “**Pink Ribbons, Inc. (Lazos Rosas, S.L.)**” (2011), Op. cit., 01:28:25, emitido el 15/10/2013.

¹⁵⁸ EHRENRICH, Barbara; *Sonríe o muere, La trampa del pensamiento positivo*; Turner Noema, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7506-938-8, p. 29.

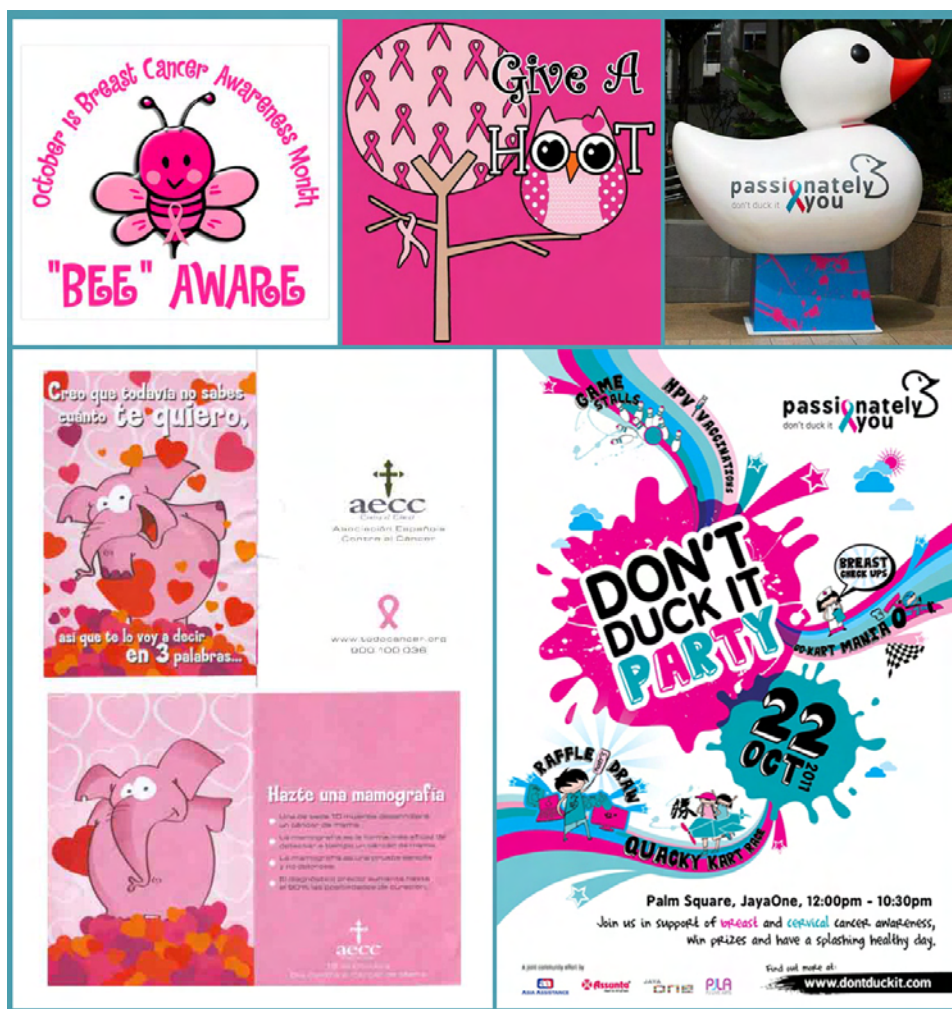
¹⁵⁹ Declaraciones de una enferma en fase IV; Documental “**Pink Ribbons, Inc. (Lazos Rosas, S.L.)**” (2011), Op. cit., 01:28:05, emitido el 15/10/2013.

¹⁶⁰ *Ibidem*, 38:29.

¹⁶¹ Declaraciones de Barbara A. Brenner (Directora ejecutiva de Breast Cancer Actions, San Francisco); *Ibidem*, 54:19.

“Es posible que la idea de volver al estado dependiente propio de la infancia le ayude a una a ponerse en situación para soportar esas terapias largas y tóxicas. O quizá sea que, en ciertas versiones de la ideología de género que hoy triunfa, la feminidad resulte, por naturaleza, poco compatible con el estado adulto, un estado de desarrollo ya culminado. Porque, ciertamente, a los hombres a quienes se les diagnostica cáncer de próstata nadie les regala cochecitos de juguete”¹⁶².

En las siguientes imágenes vemos cómo se emplean en el marketing relativo al cáncer de pecho además del color rosa, dibujos de animales (ni siquiera fotografías de animales reales): una avispa [Campaña “Bee Aware” (2014-2015), MyWalkGear]¹⁶³, un búho [Campaña “Give a Hoot” (2014-2015), MyWalkGear]¹⁶⁴, un pato [“Passionately You-don't duck it” (2011), The Kuala Lumpur Performing Arts Centre]¹⁶⁵ o un elefante [Campaña “Hazte una mamografía” (2005), AECC]¹⁶⁶. Ninguno de ellos emplea animales bravos, que quizás representarían más el esfuerzo, la lucha, la voluntad con la que estas mujeres se enfrentan al cáncer.



Campaña “Bee Aware” (2014-2015), MyWalkGear; Campaña “Give a Hoot” (2014-2015), MyWalkGear; “Passionately You-don't duck it” (2011), The Kuala Lumpur Performing Arts Centre; Campaña “Hazte una mamografía” (2005), AECC

¹⁶² EHRENREICH, Barbara; Op. cit., p. 29-30.

¹⁶³ Campaña de Recaudación de Fondos Contra el Cáncer en <<http://www.mywalkgear.com/bee-aware-breast-cancer-can-wrap-koozie-341369.aspx>> [Consulta: 16/07/2014].

¹⁶⁴ Campaña de Recaudación de Fondos Contra el Cáncer en <<http://www.mywalkgear.com/give-a-hoot-breast-cancer-awareness-mug-260330.aspx>> [Consulta: 16/07/2014].

¹⁶⁵ Campaña Contra el Cáncer de Cérvix y Pecho, colaboración voluntaria del Assunta Hospital, Asia Assistance, Jaya One y PJ Live Arts, realizado por The Kuala Lumpur Performing Arts Centre.

¹⁶⁶ Campaña “Hazte una Mamografía” lanzada por la Asociación Española Contra el Cáncer en septiembre de 2005.

Habitual es también el empleo de dibujos infantiles en campañas contra el cáncer. Excepto en el folleto de la autoexploración de senos que aparece el dibujo de una mujer adulta aunque francamente aniñada (sería grotesco haber empleado una niña), en el resto de imágenes se trata de niñas o incluso bebés.



Subasta Rosa 3ª edición, LS (2013); Diggigitgirl (2013); Día Mundial Cáncer de Mama, AECC de Valdepeñas (2014); Día Mundial del Cáncer de Cérvix, Inmujeres México (2013); Dazzlejunction (2013)

En la primera¹⁶⁷ (Subasta Rosa 3ª edición LS), una niña con atuendo rosa, mejillas rosas y pañuelo que cubre los estragos de la quimioterapia, también rosa. El cartel de la exploración mamaria (Diggigitgirl 2013) también emplea el rosa sin dosificación: la palabra seno, los pezones-corazones, el pelo, las mejillas, las flechas indicativas de cómo realizar los movimientos exploratorios, el punteado que enmarca todo, incluso la sombra de la mujer. En la tercera¹⁶⁸ (AECC de Valdepeñas) y cuarta imagen (Día Mundial del Cáncer de Cérvix, Inmujeres, México, 2013), dos niñas-bebés, con sus lazos y sus muecas inocentes. En la última imagen¹⁶⁹, por contra, se usó el icono de Betty Boop, símbolo sexual por su sensualidad y feminidad. Sin entrar en este personaje concreto, y aunque pudiera parecer más adecuado por tratarse de un dibujo de una mujer adulta, sexy y atractiva, parece así que solo hay dos posibles estereotipos, el de la mujer-niña o el de la mujer-deseo. También todo en ésta aparece rosa: las letras del texto, el traje, los zapatos, la liga y los labios de Betty Boop, además de las rayas del fondo. Un apunte: en la gran mayoría de imágenes relativas a las campañas publicitarias relacionadas con esta enfermedad, las bebés-niñas-mujeres (animales) aparecen sonrientes. Es raro topar con un rostro serio o

¹⁶⁷ En <<https://lunaticashop.wordpress.com/tag/lucha-contra-el-cancer-de-mama/>> [Consulta: 17/12/2014].

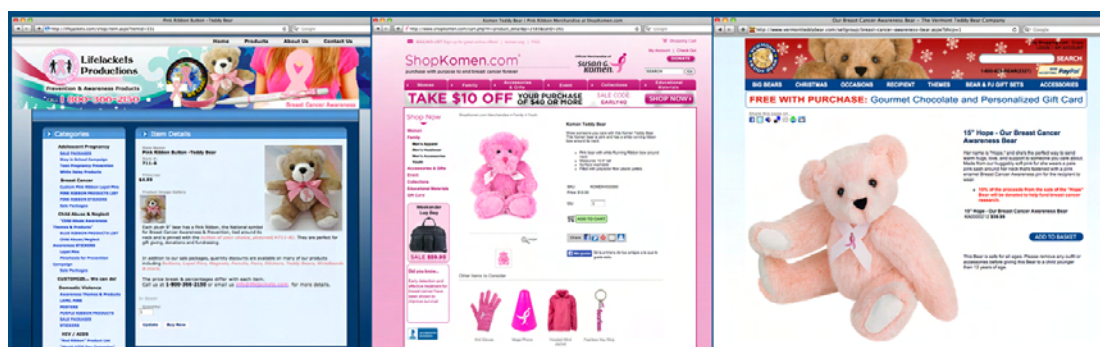
¹⁶⁸ En <http://salud.facilisimo.com/blogs/consejos/19-de-octubre-dia-mundial-del-cancer-de-mama_1213698.html> [Consulta: 17/12/2014].

¹⁶⁹ En <<http://www.dazzlejunction.com/awareness/breast-cancer/?page=12>> [Consulta: 17/12/2014].

preocupado. Encontramos la excepción en el cartel de la exploración mamaria. Es interesante el testimonio de la ensayista Barbara Ehrenreich, que en primera persona narra:

“Pero llegó un momento en que ya no me quedaba nada que leer más que uno de esos diarios gratuitos y allí encontré, entre el revoltijo de los anuncios por palabras, algo todavía más angustioso que la sospecha cada vez mayor de que quizá tuviera una enfermedad grave: un anuncio del osito del cáncer de mama, con un lazo rosa prendido en el pecho. Como dice el dicho, en las trincheras no hay ateos; yo, personalmente, me puse a rezar en silencio, con un deseo ferviente y hasta entonces desconocido, rogando que se me concediera una muerte limpia y honrosa: que me comiera un tiburón, que me partiera un rayo, que sucediera un incendio o un accidente de coche. Por favor, que me mate un psicópata, imploré, cualquier cosa menos morir ahogada en ese almíbar sentimental de color rosa que cubría las paredes de aquel vestuario y rezumaba por el peluche de aquel osito. No me importaba morir, pero la idea de hacerlo aferrada a un oso de juguete y con una dulce sonrisa en el rostro... para eso ninguna filosofía me había preparado”¹⁷⁰.

Finalmente, el tema de los ositos de peluche y el cáncer. Me parece asombroso la cantidad de dinero que mueve el “negocio” de la lucha contra el cáncer. Comercios y páginas web dedicadas en exclusiva a vender productos contra el cáncer con sospechosa finalidad, tales como Lifejackets¹⁷¹, ShopKomen¹⁷² o VermontTeddyBear¹⁷³. Aunque lo más incierto es que los beneficios que se sacan con todas estas ventas no se destinen a la investigación para averiguar qué provoca el cáncer y cómo prevenirlo, sino a cómo medicalizarlo. Al final ese dinero acaba en la industria farmacéutica.



Lifejackets, ShopKomen y VermontTeddyBear: páginas web dedicadas a la venta de productos para recaudar fondos contra el cáncer

En este punto es interesante la propuesta de Oncogrrrls, que mediante un proceso de investigación/creación en torno al cáncer de pecho y la cultura del lazo rosa, llevan a cabo *Paréntesis* (2013), pieza en la que se fusionan la performance, la danza y la videodanza. El proyecto surgió en 2012, cuando Caro Novella y Marisa Paituví comenzaron un trabajo mano a mano en torno al tránsito por la enfermedad en el período de tratamiento. Tras un año de cooperación surgió el laboratorio abierto al que podía acudir cualquiera interesado en la propuesta. De este modo se aliaron siete mujeres y nació *Paréntesis*, metáfora de los tiempos de espera para resultados de un tratamiento de cáncer. Como explica Marisa Paituví:

“Este proyecto nace pues de la necesidad de entender cómo el diagnóstico y el tratamiento por cáncer de mama se incorporan en los cuerpos y de la voluntad de resignificarlo más allá de la

¹⁷⁰ EHRENRICH, Barbara; Op. cit., p. 21.

¹⁷¹ En <<http://www.lifejackets.com/shop/category.aspx?catid=3>> [Consulta: 17/12/2014].

¹⁷² En <http://www.shopkomen.com/cart.php?m=product_detail&p=2685> [Consulta: 17/12/2014].

¹⁷³ En <<http://www.vermontteddybear.com/sellgroup/breast-cancer-awareness-bear.aspx?bhcp=1>> [Consulta: 17/12/2014].

infantilización, la feminización y la mercantilización de los espacios simbólicos de las mujeres diagnosticadas y su entorno”¹⁷⁴.

Trataron de luchar entre otros puntos, contra la cultura del Lazo Rosa que impone el necesario buen humor y la sonrisa obligada. O la sonrisa para no molestar. El título de la pieza, *Paréntesis*, hace referencia a ese período en que la mujer debe olvidarse de ser, entregada en cuerpo y mente a las decisiones de ellos, de los médicos. Necesario (o impuesto) paréntesis en sus vidas. Una vez pasado el trámite del diagnóstico, la paciente deja de ser sujeto para convertirse en objeto; volviendo a las palabras de Marisa Paituví, “se le despoja de voluntad, de capacidad de decisión, se le coloca en un paréntesis temporal durante el que ha de tener confianza ciega en los expertos para obtener los resultados más deseables”¹⁷⁵. Fe ciega en quién te ha despojado de tu piel de humano, para convertirte en *lo otro* (el animal o el objeto). Anuladas todas las capacidades ya solo parece quedar espacio para el paréntesis (espacio-temporal). Paréntesis de uno mismo. Señala la propia Caro Novella: “También (nos) propusimos hacer visible el disenso, el desacuerdo ante la paradoja de ser responsable de la enfermedad y a la vez mostrarse pasiva ante el tratamiento”¹⁷⁶. La iniciativa cuenta además con un blog propio¹⁷⁷ en el que se pueden seguir los diferentes proyectos que han surgido de este laboratorio. Su emblema de salida fue:

“Si el Rosa te Irrita, la peluca te sobra y no te molesta que te traten como a una valiente, superviviente, muñeca, niña, o te digan que ‘te ves muy bien’ sin escuchar lo que sientes o que no den espacio a tu rabia, tus miedos o tus dudas sobre sexualidad...”¹⁷⁸.

Resultó entonces, como podemos observar, que el único color que cubre sus cuerpos es el negro. Pero no el negro luto, el negro despedida. Es el negro del no color. O más bien, de la no necesidad del color. Los rostros reflejan lucha, escepticismo, miedo, entrega, tensión. Las sonrisas no son necesarias, porque no tienen espacio en este drama. El escenario que acompaña a estas siete mujeres enriquece la pieza: paredes parcheadas y desconchadas. Heridas cicatrizadas del pasado. Muros que en su silencio dejan lecturas de vida.



Paréntesis (2013), Oncogrrrls

Por todo lo que hemos visto en este apartado, las campañas como la del lazo rosa hacen un empleo injustificado del sexismo, la infantilización femenina, la difusión de información parcial, sesgada o irrelevante en las campañas contra la enfermedad, la pedagogía del miedo o el

¹⁷⁴ En <<https://oncogrrrls.wordpress.com>> [Consulta: 13/11/2014].

¹⁷⁵ *Ibíd.*

¹⁷⁶ *Ibíd.*

¹⁷⁷ Ver: <<http://oncogrrrls.wordpress.com/>>.

¹⁷⁸ En <<http://oncogrrrls.wordpress.com/>> [Consulta: 14/11/2013].

adoctrinamiento. Se suponía ya superada la relación paternalista médico-paciente, pero con este tipo de propuestas vemos como aún queda mucho por andar. Y todo esto “justificado dentro de un marco patriarcal y monopolizado por la autoridad biomédica”¹⁷⁹, indica Ana Porroche-Escudero. El lazo rosa es un simple ejemplo, pero nos parece muy significativo de lo que realmente sigue ocurriendo en todo lo que rodea a esta enfermedad. Una patología tan simbólica de lo que es ser mujer, de su identidad, de su feminidad, de su esencia, es usada por los medios para mantener a la mujer en el plano inferior de la relación con la profesión médica, por tanto con el hombre. Por un lado la carga frívola y festiva suaviza-enfermedades, literalmente, en color rosa, minimizando y ridiculizando el miedo que la mujer puede sentir cuando se enfrenta al cáncer. Por otro, la devolución al mundo infantil de las casas de muñecas mediante la promoción y obsequio de muñecos rosas como si de auténticas niñas se tratara. En ninguna de estas campañas se intenta hacer un cambio en la conciencia general de la sociedad sobre la posibilidad de una diversidad corporal en la que una mujer sin pechos también tiene cabida. Al contrario, se fomentan los mismos patrones que en la publicidad de cualquier producto: la juventud, la belleza, la delgadez, y sobre todo la simetría corporal.

Imposición social de mujer a niña por una enfermedad: degradación sin elección. Pero este proceso involutivo puede ir más allá, y de la niña pasar a ser el objeto de la medicina.

¹⁷⁹ PORROCHE-ESCUADERO, Ana; Op. cit..

4. CONVERTIDA EN MUÑECO

“Los pechos se perciben socialmente como meros objetos sexuales para agradar al otro, y como tal se considera que pueden ser reemplazados fácilmente. [...] Esto es a lo que yo llamo cosificación y mercantilización de los pechos, ya que el pecho se considera un objeto para el consumo masculino”¹⁸⁰
(Ana Perroche)

“(La) deshumanización deriva de la representación descontextualizada del cuerpo desnudo, o peor aún de alguna de sus partes o funciones”¹⁸¹
(Jordi Claramonte)

“Habrían vacilado entre el Yo y el Nosotros. Aquí la naturaleza mostraba un estado intermedio entre la asociación de innumerables elementos individuales [...] y la libre existencia individual de cada una de esas unidades. [...] aquel Yo viviente era, pues, una ingente pluralidad de individuos que respiraban y se alimentaban, que, al especializarse en determinadas funciones y adquirir, así, una atribución particular dentro del organismo, habían perdido su individualidad, su libertad y su vida independiente”¹⁸²
(*La montaña mágica*, Thomas Mann)

Y en este tránsito impuesto de la vida adulta del sano a la vida infantil del enfermo, se llega incluso a tratar los cuerpos como meros objetos sin vida (o quizá con vida, pero vida sin importancia). Cuerpos heridos que son “almacenados” en camas impersonales de hospital clasificados con la etiqueta de la enfermedad que les invade. Cuerpos a los que se les ha arrebatado la identidad. Cuerpos entregados a la técnica que les convierte en “cosas”. Cuerpos medibles, pesables, etiquetables, “dispositivos típicos de las fantasías de dominio: reducción de los cuerpos a su peso, a sus volúmenes, estructuración lineal y geométrica, evaluaciones cuantitativas...”¹⁸³, escribe Jordi Claramonte. Por otro lado Carlos Castilla del Pino apunta que “la cosificación del enfermo adquiere la forma más ostensible. No me interesa del enfermo más que la cosa que es su enfermedad, por lo cual se me requieren mis servicios [...]. El enfermo se convierte así en cosa a través de la exclusiva consideración del proceso morboso, al margen del hombre en el que tal proceso morboso tiene lugar”¹⁸⁴. Esta objetualización del cuerpo, especialmente del cuerpo-mujer, parece evidente a la hora de “ser mirada” y “ser tocada” por el médico-hombre. En efecto, a mediados del XIX se produce en la práctica médica, en las relaciones entre el paciente y el médico, la intromisión en partes hasta entonces prohibidas del cuerpo, por lo que resultaba obligatoria la objetualización de éste, especialmente, del femenino¹⁸⁵. Surge la mirada médica, que con la ayuda de la tecnología, convierten el cuerpo en transparente, pudiendo llegar ya a todas las partes internas. El médico y catedrático en cirugía Cristóbal Pera, es consciente de este fenómeno: “La *mirada médica* sobre el *cuerpo objeto/sujeto* puede aparecer [...] como intimidante, hegemónica y motivo de preocupación para la *persona* «incorporada», aunque

¹⁸⁰ POROCHE, Ana; Op. cit.

¹⁸¹ CLARAMONTE, Jordi; Op. cit., p. 129.

¹⁸² MANN, Thomas; Op. cit., p. 402.

¹⁸³ CLARAMONTE, Jordi; Op. cit., p. 145.

¹⁸⁴ CASTILLA DEL PINO, Carlos; Editorial; en: “**La construcción de una psiquiatría científica, El Método de Análisis Hermenéutico del Lenguaje**”; *Anthropos, Revista de documentación científica de la cultura*, Nº 121, Op. cit., p. 10.

¹⁸⁵ JOHANNISSON, Karin; Op. cit., p. 90.

pretenda sinceramente ser tranquilizadora e incluso compasiva”¹⁸⁶. Esta mirada aliada con la tecnología fomentará la partición del cuerpo para su estudio, y ello reforzará la cosificación del cuerpo, ahora ya “puzzle corporal”¹⁸⁷. Con esta idea de intromisión del ojo médico en nuestras entrañas, surgen proyectos muy sugerentes, como el de Mona Hatoum *Corps étranger* [*Cuerpo extraño*] (1994) o *Functional Portraits* [*Retratos funcionales*] (2002-2003) de Marta de Menezes. Y es que aunque la ciencia y el arte parezcan tan opuestas, de su unión pueden surgir obras de gran interés.

En la primera, la artista explora el interior de su cuerpo con ayuda del ojo científico de una cámara endoscópica. Las fronteras corporales quedan trasgredidas, transformándose el cuerpo en objeto. La obra nació del interés de Mona Hatoum por los mecanismos de poder y control social. Ella misma dice: “la cámara [...] penetra el cuerpo por varios orificios en el estómago, el intestino, la vagina... Quería poder transmitir la impresión de que el cuerpo se vuelve vulnerable frente a la mirada científica que lo sondea, que invade sus fronteras, que lo transforma en objeto... [...] todo comenzó por la búsqueda de ideas acerca de la vigilancia. Me dije que la introducción de la cámara, que es un “cuerpo extraño”, en el interior del cuerpo, constituiría la violación absoluta del ser humano, que no dejaría al menos recoveco sin explorar”¹⁸⁸. El metafórico título conlleva múltiples significados: “cuerpo extraño” podría ser cualquier bacteria o virus que invade el organismo, el cuerpo despersonalizado del paciente para la clase médica, la explotación masculina del cuerpo femenino, el propio desconocimiento que cada uno de nosotros tiene de su propio cuerpo, etc. La propia artista comenta su interés por “la maravillosa paradoja entre la mujer retratada como víctima y la mujer como la vagina devoradora”¹⁸⁹.



Corps étranger [*Cuerpo extraño*] (1994), Mona Hatoum

La segunda de las artistas citadas, Marta de Menezes, con su obra *Functional Portraits* [*Retratos funcionales*] (2002-2003), trata de llevar el retrato más allá de la representación tradicional, incorporando las imágenes de resonancias magnéticas funcionales¹⁹⁰ que recogen la actividad cerebral en el momento en el que los retratados realizaban alguna actividad física. De este modo,

¹⁸⁶ PERA, Cristobal; “El cuerpo bajo la mirada médica”; en: DOTÚ, José Antonio (Presidente): *Humanitas*, Humanidades Médicas. Volumen I, número 4 (Octubre-Diciembre 2003), Barcelona, ISSN: 1697-1663; en <<http://www.fundacionmhm.org/pdf/Numero4/Articulos/articulo2.pdf>> [Consulta: 25/08/2015].

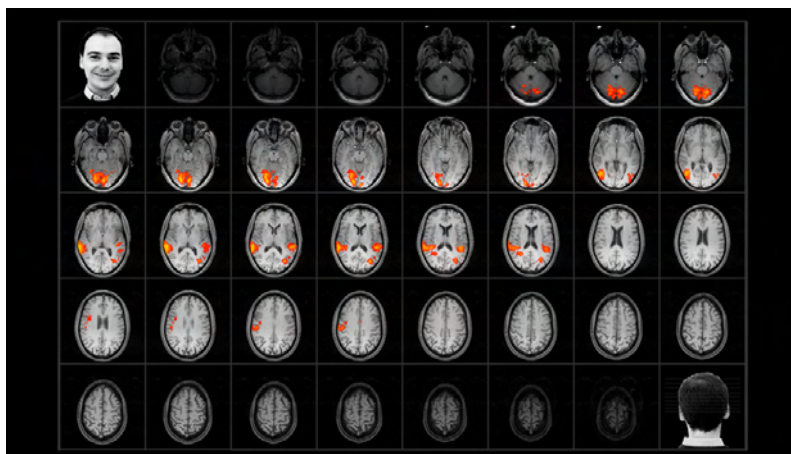
¹⁸⁷ *Ibidem*.

¹⁸⁸ “the camera [...] penetrates inside the body through various orificies into the stomach, intestines, vagina... I wanted to give the feeling that the body becomes vulnerable in the face of the scientific eye, probing it, invading it’s boundaries, objectifying it... [...] it all started in the context of exploring ideas about surveillance. I felt that introducing the camera, which is a “foreign body”, inside the body would be the ultimate violation of a human being, not leaving a single corner unprobed”; HATOUM, Mona; Entrevista con SPINELLI, Claudia; en: VVAA; *Mona Hatoum*, Phaidon, London, 1997 (First edition), ISBN-13: 978-07-1483-660-7, p. 138.

¹⁸⁹ “wonderful paradox between woman portrayed as victim and woman as devouring vagina”, HATOUM, Mona textos en: *Ibidem*, p. 71.

¹⁹⁰ Desarrollado junto con la científica Patrícia Figueiredo (Universidad de Oxford), el videoanimador Matthew Higginbottom y la fotógrafa Judie Waldmann.

la artista se convierte en testigo visual de lo que ocurre en el interior y exterior del sujeto elegido. Dice: “los artistas han estado intentando representar en los retratos no sólo la apariencia física del sujeto, sino también las características de su personalidad, mediante el uso de la pose, de los elementos de la composición, e incluso con la elección de la técnica. La ciencia ha desarrollado técnicas de gran alcance para visualizar lo que se esconde debajo de la piel, y no sólo las características morfológicas, sino también datos funcionales”¹⁹¹.



Luis, *Functional Portraits [Retratos funcionales]* (2002-2003), Marta de Menezes

Por otra parte, en el momento que la praxis médica comienza su trabajo muchas veces olvida que tras ese cuerpo que yace, no sólo existe sufrimiento físico, sino también emocional; no sólo hay una enfermedad que “atacar”, también hay una persona a la que hacer sentirse escuchada y tenida en cuenta. De ESTAR enfermo a SER enfermo: de estado transitorio impropio a considerarlo esencia misma de la persona. Los médicos buscan soluciones para salvar vidas, para mejorar situaciones de dolor, para hacer desaparecer la yaga. Miden con exactitud, atraviesan la piel buscando; suben, bajan, giran, retuercen los cuerpos. Emplean todo lo que está a su alcance para escudriñar cada milímetro de su objetivo-cuerpo enfermo. Ven el cuerpo del paciente como su mesa de trabajo, obviando que tras ese organismo lacerado se encuentra un ser humano que tiembla de miedo ante lo desconocido.

Así lo plasmó, por ejemplo, Martha Rosler en el collage fotográfico *Operation Surveillance [Operación Vigilancia]* (1967), en el que sobre una pantalla de rayos-X aparece un gran ojo omnipresente y vigilante al estilo del Gran Hermano de George Orwell en *1984* (1949). Un gran quirófano repleto de herramientas quirúrgicas y un arsenal de estudiantes de medicina, rodean a un paciente que en su soledad e indefensión parece desaparecer bajo sus sábanas. Susana Carro Fernández observa cómo Martha Rosler trataba de evidenciar “cómo la ciencia transforma al sujeto humano en un objeto”¹⁹²; en un objeto “anónimo”¹⁹³. Enfermo reducido a su dolencia: de la persona a la enfermedad. Olvido, descuido, omisión. El ser humano se quedó al otro lado de la puerta de entrada al hospital, y una vez que su cuerpo atraviesa ésta, ese ser que es despojado de su ropa-

¹⁹¹ “Artists have been trying to represent in portraits not only the physical appearance of the subject, but also characteristics of the personality, by using the pose, elements in the composition, and even the choice of technique. Science has developed powerful techniques to visualize what is hidden under the skin: and not only morphological characteristics, but also functional data”. En: <<http://martademenezes.com/portfolio/functional-portraits/>> [Consulta: 04/02/2015].

¹⁹² CARRO FERNÁNDEZ, Susana; Op. cit., p. 57.

¹⁹³ JOHANNISSON, Karin; Op. cit., p. 52.

identidad, es ubicado en su correspondiente cama de enfermo y resulta ya sólo ser su patología, como informa Clixto Plumed Moreno¹⁹⁴.



Operation Surveillance (1967), Martha Rosler

Y una vez llegados a esta condición de “cosas”, los cuerpos son almacenados, inventariados, amontonados. Se borran las historias vitales personales, ya solo hay lugar para las historias clínicas. “Masificación”¹⁹⁵ de cuerpos, señala Francesc-Xavier Altarriba Mercader. Cuerpos como masa. Cuerpos volumen. Cuerpos ya simplemente cantidad de materia-carne contenida en dichos cuerpos. Sólo cuerpos, a los que se les trata de arrebatar la esencia humana. Cuerpos-pornografía por su conversión en meros objetos. En otras ocasiones los cuerpos son fragmentados, reducidos a las partes¹⁹⁶. Ya no sólo cuerpos despersonalizados; ahora cuerpos anulados como cuerpos y reconvertidos en alguna de sus partes. Anulación del resto del cuerpo. Fragmentación, desintegración. Además, la propia fotografía médica utiliza como estrategia para conferir certeza tautológica a los diagnósticos la parcelación de los cuerpos. Ruptura de la unidad corporal. Así, se logra la objetividad científica, fotografiando la patología desde los diferentes ángulos posibles pero nunca en su totalidad. El cuerpo queda disociado del propio ser humano y se presenta como algo ajeno a éste. Curioso que, el rostro -“el espejo del alma”- nunca quede retratado en estas fotografías, a no ser que la patología afecte a éste. Incluso en ocasiones encontramos imágenes en las que sí se le ha permitido a la cara formar parte de la escena, pero siempre con los ojos tapados por una banda negra.

La artista británica Jo Spence sintió en su propia piel esta situación de cosificación por un lado y fragmentación por otro. Reproduzco sus palabras, que muestran desde el dolor cómo se sintió ante su impuesta condición de cosa (de cosa fragmentada):

¹⁹⁴ PLUMED MORENO, Clixto; “Una aportación para la humanización”; en: PLUMED MORENO, Clixto (director); *Archivo Hospitalario 2013 (11), Revista de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, Archivo-Museo San Juan de Dios “Casa de los Pisa”, Granada, 2013, ISSN: 1697-5413, p. 268.

¹⁹⁵ ALTARRIBA MERCADER, Francesc-Xavier; *Gerontología, Aspectos biopsicosociales del proceso de envejecer*; Editorial Boixareu Universitaria, Barcelona, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-267-0849-8, p. 35.

¹⁹⁶ Ver “Mujer al filo de la fisura” (CAPÍTULO III).

“Si tuviera que preguntarme qué es lo único que he aprendido como resultado de tener cáncer, es simplemente que nunca me di cuenta de cuán impotente era yo en realidad y qué pocos derechos tenía en el mundo, hasta que un joven con chaqueta blanca, a quien antes no había visto jamás, rodeado por otros vestidos igual, se paró a la cabecera de mi cama en un hospital provincial inglés [...] se inclinó sobre mí, dibujó una gran cruz negra sobre mi pecho y dijo estas memorables palabras: “esto es lo único que va fuera”. Desde ese momento estuve en alerta total. Comencé a buscar un tratamiento que me reconociera como un ser humano completo y no como partes dispuestas para ser eliminadas: un tratamiento que me tuviera en cuenta física, psíquica y social, y espiritualmente. Incluso investigué mi posición legal respecto al suicidio y la eutanasia”¹⁹⁷.

En *Phototherapy (Infantilization-Mind/ Body)* [*Fototerapia (Infantilización-Mente/Cuerpo)*] (1984), -trabajo realizado junto a Rosy Martin-, Jo Spence se retrata de pie cubierta únicamente con una sábana blanca sujeta con dos imperdibles. Sobre su pecho izquierdo (del que se le extirpó parte por tener cáncer) se impone una cruz pintada con rotulador azul. Cruz como señal, como estigma, como marca. Cruz de la anulación, de lo invalidado, de lo inútil. Cruz del suspenso. La etiqueta de la tara. Ella misma transformada (o auto-transformada) en objeto etiquetable. Escribe Eduardo Vasallo, en relación al poema *Hospital* de Rosalía de Castro¹⁹⁸:

“La carne-cuerpo en el blanquerío del hospital deviene su tachadura, cancelación de los signos propios, borradura de su simbología que lo caracterizó como construcción individual, para en su perjuicio y defecto, asumir la resignificación, ahora vaga y general, y despectivamente estadística, que la institución dona: una enfermedad suplantando al enfermo”¹⁹⁹.

Eduardo Vasallo habla de cuerpo convertido en carne, de pérdida de identidades, de anulación de lo que nos individualiza, y todo ello encerrado en el blanco del hospital (*blanquerío*). Esto es lo que trata de expresarnos Jo Spence con su fotografía, con la cruz de la anulación, con la extirpación de parte de su carne que la individualizaba.

¹⁹⁷ SPENCE, Jo textos en: REVERTER BAÑÓN, Sonia (coord.); Op. cit., p. 72.

¹⁹⁸ Detrás del muro encalado/ que no deja pasar el soplo/ y me ciega de su/ blancura,/ arden fiebres que nunca toco,/ brazos perdidos caen manando,/ ojos marinos miran ansiosos./ En sus lechos penan los hombre,/ metales blancos bajo/ su forro,/ y cada uno dice lo mismo/ que yo, en la vaina de su sollozo./ Uno se muere con su mensaje/ en el desuello del fruto mondo,/ y mi oído iba a escucharlo/ toda la noche, rostro con rostro./ Hacia el cristal de mi desvelo,/ adonde baja lo que ignoro,/ caen dorsos que no sujeto,/ rollos de partos que no recojo,/ y vienen carnes estrujadas / de lagares que no conozco./ Juntos estamos, según las cañas,/ oyéndonos como los chopos,/ y más distantes que GEA y Sirio,/ y el pobre coipo del faisán rojo./ Porque yo tengo y ellos tienen/ muro yerto que vuelve el torso,/ y no deja acudir los brazos,/ ni se abre el amor deseoso./ El Celador costado blanco/ nunca se parte en gritas de olmo,/ y aunque me consiente ir a los otros:/ espalda lisa que me guarda/ sin volteadura y sin escorzo./ El Sordo quieres que vivamos/ todos perdidos, juntos y solos,/ sabiéndonos y en nuestra búsqueda,/ en laberinto blanco y redondo,/ hoy al igual que ayer, lo mismo/ que en un cuento de hombre beodo,/ aunque suban, del otro canto/ de la noche, cuellos ansiosos,/ y me nombren la Desvariada,/ el que hace señas y el Niño loco. MISTRAL, Gabriela; **Gabriela Mistral: Poesía y Prosa**; Biblioteca Ayacucho, Caracas, 1993, p. 185 y 186. <http://www.bibliotecayacucho.gob.ve/fba/index.php?id=103&backPID=103&begin_at=112> [Consulta 27/09/2012].

¹⁹⁹ VASALLO, Eduardo; **Gabriela Mistral: la sangre como lengua que contesta**; Editorial Cuarto Propio, Santiago de Chile, 2005 (1ª edición), ISBN: 956-260-351-2, p. 46.



Phototherapy (Infantilization-Mind/Body) (1984), Jo Spence y Rosie Martin

La cruz hace referencia, evidentemente, a la que le pintó el médico antes de su operación, a modo de esquema quirúrgico. La propia artista dijo que “se sintió marcada como si fuera un animal de camino al matadero”²⁰⁰. Aquí el blanco colabora en el juego de la anulación, en el juego de la entrega, de la rendición del cuerpo a la marca que le señala exclusivamente como cuerpo enfermo. Sábana blanca y cruz como elementos que objetualizan al ser humano enfermo, lo reducen a lo etiquetable, lo anulan como individualidad. Representando aquel suceso de la marcación de su pecho lo que Spence trataba era de imponerse ante el hecho en sí, hacerle frente, reafirmarse como ser humano, y no como objeto etiquetable. Trataba de “crear una presencia con autoridad en vez de ser reducida a un objeto carnoso a punto de ser rebanado; dar sentido a la barbarie física y emocional a la que se enfrentaba”²⁰¹, explica Jessica Evans.

Rosalía Torrent indica que la cosificación de los cuerpos de la mujeres es común en médicos y artistas. Unos y otros toman a las mujeres “siempre como seres pasivos, siempre cosificados”²⁰². Observa cómo tradicionalmente médicos y artistas han sido mayoritariamente hombres con poder sobre, por lo general, indefensas mujeres que modelaban a su gusto. Por ese motivo, es importante en este contexto traer la reflexión de un médico, el Dr. Maglio. Éste parece arrepentirse de haber llegado a convertir en objetos a sus pacientes, culpando de alguna manera a lo aprendido de su profesión:

“En una época nos decían: “No te involucres con el paciente, no demuestres tus sentimientos, mantén la objetividad”. Pero no nos explicaban que al desobjetivizar al paciente, terminábamos despersonalizándonos, dando lugar al médico-robot”²⁰³.

Pero esta cosificación es aún mas grave, no se trata solo de que se robotiza y cosifica al enfermo, es que incluso desde el punto de vista de la propia enfermedad, esta no evoluciona igual en un

²⁰⁰ EVANS, Jessica; “¡Contra el decoro! Jo Spence: una voz al margen”; en: DÁVILA, Mela (ed.); Op. cit., p. 50.

²⁰¹ Ibídem, p. 50.

²⁰² TORRENT, Rosalía; Op. cit., p. 68.

²⁰³ MAGLIO, Francisco; Op. cit., p. 19.

contexto rígido, cosificador que en otro donde se le contempla como un todo y no una parte separada. La propia enfermedad es sensible a este tipo de actuaciones. La medicina en sus ansias de exactitud, corrección y asepsia llevó hasta el límite el abandono de la subjetividad y los sentimientos: médicos convertidos en robots y pacientes convertidos en objetos. En este sentido, Jo Spence también reflexionará sobre esta conversión del paciente en objeto-muñeco, en cuerpo sin vida, en su obra *Photo Therapy: Work with Headless Doll Prop* [Fototerapia: Trabajo con Atrezzo de Muñeca sin Cabeza] (1984), en colaboración con Rosy Martin.



Photo Therapy: Work with Headless Doll Prop (1984), Jo Spence y Rosie Martin

En la primera serie aparece caracterizada con dos trenzas adornadas con lazos amarillos. Jo Spence representa a la niña indefensa y vulnerable. Su mirada huye del ojo-cámara. La teatralización de la escena, entonces, está puesta en marcha: la artista deja a la mujer adulta para volver a ser aquella niña miedosa y tímida. La imagen se completa con un cuerpo de muñeca sin cabeza. Al colocar ésta bajo su propia cabeza el efecto es contundente: Jo Spence fusionada con su muñeca, formando un híbrido fabuloso. En la segunda serie ya no lleva el peinado infantil, esta vez su pelo revuelto está recogido con una coleta baja. Ya no muestra ser la niña asustada de las primeras fotografías. Ahora juega y se divierte con la misma muñeca sin cabeza. Sonrisas, gestos, guiños, muecas, mímica. La unión del plástico-piel de la muñeca, con la piel del rostro de la artista es esta vez más directa. Jo Spence es ya directamente, la muñeca.

V. ARRANCANDO LA MADRE DE LA MUJER

“Cada mujer tiene sangre para cuatro o cinco hijos y cuando no los tienen se les vuelve veneno, como me va a pasar a mí?”¹
(*Yerma*, Federico García Lorca)

(En el momento que perdió el bebé que estaba esperando)
“¡Quisiera estar muerta!, [...] No sé por qué tengo que seguir viviendo así!”²
(Frida Kahlo)

“La mujer es un sujeto y no un mero sustrato corporal de la reproducción, ni una ejecutora de un mandato social, ni la encarnación de un ideal cultural”³
(Silvia Tubert)

“Pulsión oral, pulsión anal, pulsión bucal, todas las pulsiones son nuestras fuerzas positivas, y, entre ellas, la pulsión de gestación -al igual que las ganas de escribir, ganas de vivirse dentro, unas ganas de vientre, de lengua, de sangre. [...] la mujer encinta, [...], se valoriza como mujer ante sí misma, y cobra cuerpo y sexo indudables”⁴
(Hélène Cixous)

Siempre se habló del instinto maternal como esa necesidad, deseo, fuerza superior incontrolable de las mujeres por convertirse en madres⁵; sino sin excepción posible, como Rousseau escribía en *Emilio* (1762): “Decís que no siempre las mujeres están en cinta. No; mas su destino peculiar es estarlo”⁶. Se habla de un sexto sentido femenino relacionado con la protección y con el cuidado de la cría⁷. Ya Platón explicaba esta fuerza “animal” que mueve a las mujeres en sus deseos maternales⁸. Para C. Clément llamarlo amor maternal es una denominación débil para un sentimiento tan omnipotente⁹, mientras que para Victoria Sau, reducirlo a conducta instintiva es infravalorarlo¹⁰. Annette Messager en *La mujer y... Annette Messager falsificadora* (1975), dibuja sobre el vientre vacío un feto. Búsqueda violenta sobre el vientre donde cualquier arma es válida, por ejemplo, un rotulador hace las veces de engendrador de hijos.

¹ GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma, Doña Rosita la soltera*; Biblioteca EDAF, Madrid, 2007 (4ª edición), ISBN: 978-84-414-1125-8, p. 90.

² SOUTER, Gerry; *Frida Kahlo*, Confidential Concepts, México, D.F., edición digital, ISBN: 978-1-78042-076-9, p. 56.

³ TUBERT, Silvia; “La maternidad en el discurso de las nuevas tecnologías reproductivas”; en: DE LA CONCHA, Ángeles; OSBORNE, Raquel (coords.); *Las mujeres y los niños primero, Discursos de la maternidad*; Icaria Editorial, Mujeres y Cultura, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-693-9, p. 113.

⁴ CIXOUS, Hélène; *La risa de la medusa; Ensayos sobre la escritura*; Barcelona, 1995 (1ª edición) 2001 (reimpresión), ISBN: 84-7658-463-6, p. 51-52.

⁵ Otras formas de definir el instinto maternal: “Alivio” de “enfermedad”, CRUZ PÉREZ, María del Pilar; “La maternidad de las mujeres con discapacidad física: una mirada a otra realidad”; en: Debate Feminista, *Maternidades*, Año 15, Vol. 30, Octubre 2004, Metis Productos Culturales, México D.F., 2004, ISSN: 0188-9478, p. 89; “Imperativo”, “demanda”, TUBERT, Silvia; *Mujeres sin sombra, Maternidad y tecnología*; Siglo Veintiuno de España Editores, Madrid, 1991 (1ª edición), ISBN: 84-323-0731-9, p. 3 y 157; “destino fisiológico”, “vocación natural”, DE BEAUVOIR, Simone; *El segundo sexo*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2014 (5ª edición), ISBN: 978-84-376-2233-0, p. 633; “llamada sublime”, MARDER, Herbert; *Feminismo y Arte. Un estudio sobre Virginia Woolf*; Ed. Debate, Madrid, 1979 (1ª edición), p. 193; “papel aprendido de tanto repetirlo”, “destino de [...] madres”; VIDAL CLARAMONTE, Mª Carmen África; *La magia de lo efímero. Representaciones de la mujer en el arte y literatura actuales*; Pub. Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 2003 (1ª edición), ISBN: 978-84-904-5021-5, p. 33 y 59; “vocación definitoria de la mujer”, QUANCE, Roberta Ann; *Mujer o árbol. Mitología y modernidad en el arte y la literatura de nuestro tiempo*; Antonio Machado Libros, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-84-777-4612-6, p. 111.

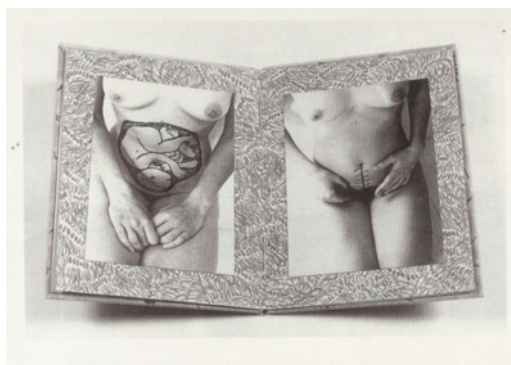
⁶ ROUSSEAU, Jean-Jacques; *Emilio, o De la educación*; Tomo II, Nueva edición, Imprenta de Alban y Compañía, E-book, Madrid, 1821, p. 165.

⁷ BERBEL SÁNCHEZ, Sara; “Aquello que casi nunca se dice sobre la maternidad”; en: BERBEL SÁNCHEZ, Sara; PI-SUNYER PEYRÍ, Mª Teresa; *El cuerpo silenciado, una aproximación a la identidad femenina*, edición e-book para Kindle, Segunda parte/ Aquello que casi nunca se dice sobre la maternidad/ El instinto maternal, 29%.

⁸ PLATÓN; *Íón, Timeo, Critias*; Alianza Editorial, Clásicos de Grecia y Roma, Biblioteca temática, Madrid, 2004 (1ª edición) 2011 (3ª reimpresión), ISBN: 978-84-206-5631-1, p. 140.

⁹ CLÉMENT, Catherine; KRISTEVA, Julia; *Lo femenino y lo sagrado*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1818-5, p. 110.

¹⁰ SAU, Victoria; *El vacío de la maternidad, Madre no hay más que ninguna*; Icaria Editorial, Barcelona, 2004 (2ª edición), ISBN: 978-84-7426-239-1, p. 103.



La mujer y... Annette Messager falsificadora (1975), Annette Messager

“Mientras yo siento los golpes de martillo en aquí, en lugar de la boca de mi niño”¹¹ se lamenta la protagonista que se ha convertido en el símbolo de la infertilidad de nuestra literatura, Yerma. Síntesis poética de la tensión entre el deseo-ansia maternal y la negación rotunda de la naturaleza.

Sin embargo, a pesar de esta unanimidad, Simone de Beauvoir¹², ya ponía en duda la existencia de este omnipresente instinto maternal y, por otra parte, los últimos estudios psicológicos demuestran que no se puede probar que tal impulso a la reproducción exista, ya que son otros muchos los elementos que provocan esta “fuerza”, tales como la cultura, las creencias, las tradiciones o las costumbres, además de intervenir variables de índole económica, tecnológica, social, de educación¹³ o mentalidad. Estas ideas son apoyadas por autores como Melvin Ledgard¹⁴ o Vanessa Vilches Norat¹⁵. Según esto, se ha creado un prototipo social de mujer-madre bondadosa a seguir, que toda la sociedad y la cultura fomentan día a día¹⁶, incluso en la sociedad plural y abierta del siglo XXI, aún se ejerce una presión importante sobre las mujeres para que tengan hijos¹⁷. Desde todos los sectores se fomenta este prototipo¹⁸, encontrándose la mujer en ese escenario con la paradoja de la vivencia gratificante de la maternidad por un lado y por otro la sumisión asumida a un discurso hegemónico. De este modo, podríamos diferenciar entre “deseo” -que estaría dentro de lo considerado social- y “necesidad” -lo movido por la biología¹⁹-. Antropológicamente tampoco se puede generalizar con la idea de que existe un instinto de ser madre²⁰. Lo que sí parece comprobado es que la mujer está compuesta por una

¹¹ GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma*, Cátedra, Madrid, 1984 (9ª edición), ISBN: 978-84-376-0072-7, p. 81.

¹² DE BEAUVOIR, Simone; Op. cit., p. 664.

¹³ “Un mayor nivel formativo correlaciona claramente con una disminución en el número de hijos e hijas siendo las universitarias, con gran diferencia, el colectivo que más opta por no ser madres”, BERBEL SÁNCHEZ, Sara; “**Aquello que casi nunca se dice sobre la maternidad**”; en: Op. cit., Tercera parte/ Mujeres que no desean ser madres, La situación actual, 78%.

¹⁴ LEDGARD, Melvin; *Amores adversos y apasionados, La evolución del tema del amor en cinco novelas latinoamericanas*; Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial 2002, Lima, 2002 (1ª edición), ISBN: 9972-42-506-1, p. 139.

¹⁵ VILCHES NORAT, Vanessa; *De(s) madres o el rastro materno en las escrituras del yo (a propósito de Jacques Derrida, Jamaica Kincaid, Esmeralda Santiago y Carmen Boullosa)*; Editorial Cuarto Propio, Santiago de Chile, 2003 (1ª edición), ISBN: 956-260-297-4, p. 17.

¹⁶ RICH, Adrienne; “**Cólera y ternura**”; en: DAVEY, Moyra (ed.); *Maternidad y creación, Lecturas esenciales*; Alba Editorial, Trayectos, Barcelona, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8428-329-4, p. 101.

¹⁷ GARCÍA VELASCO, Juan Antonio; *Quiero ser madre, Los secretos de la fertilidad*; Espasa, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-670-0678-0, p. 14.

¹⁸ Interesante estudio sobre el peso de la prensa en el fomento del prototipo mujer-madre; MEDINA BRAVO, Pilar; FIGUERAS-MAZ, Mónica; GÓMEZ-PUERTAS, Lorena; “**El ideal de madre en el siglo XXI La representación de la maternidad en las revistas de familia**”; en: VVAA, *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, Vol. 20, Núm. 1 (2014), ISSN: 1134-1629, p. 488.

¹⁹ EXPÓSITO GARCÍA, Mercedes; *La maternidad en el siglo XXI: una construcción imaginario-tecnológica*; VVAA, *Thémata, Revista de Filosofía*, Núm. 33, 2004, Facultad de Filosofía, Departamento Filosofía, Lógica y Filosofía de la Ciencia, Sevilla, 2004, ISSN: 0212-8365, p. 59.

²⁰ Hay pueblos como el saharauí que asignan algunos de los hijos a familiares que lo necesitan o puedan ofrecer una mejor vida, o los mundugumor de Nueva Guinea, que consideran una carga tener hijos a su cargo, relegando la crianza a los hermanos mayores sin sentimientos de culpa; JULIANO, Dolores; *Excluidas y marginales*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-376-2163-1, p. 47.

biología, y esta se asocia a dicho instinto. Las hormonas -la progesterona, la prolactina y la oxitocina²¹,- entran en juego; reacciones químicas, secreciones incontroladas que dominan a la mujer.

Más que los ovarios y el útero, el deseo parece tener un componente social y cultural: en lugar de nacer de dentro del cuerpo, parece nacer fuera del cuerpo. Deconstrucción del instinto maternal seguida por ejemplo por Lorena Saletti Cuesta²², Rosemarie Putnay para las cuales “las madres no nacen, se hacen”²³. La maternidad es una experiencia subjetiva, pero sin poder obviar que también se trata de una práctica social. Incluso podemos hablar de la maternidad promovida por la culpa para autoras como Carme Valls-Llobet²⁴ o Silvia Tubert²⁵. Siguiendo estas ideas podríamos decir que el instinto maternal es una abstracción que la propia tradición²⁶ ha convertido en necesidad para la consideración de mujer completa²⁷. Instruidas desde niñas en el *noble arte* de la maternidad relacionando el ludismo y la función materna a base de “repetición”, “re-presentación” y “reproducción” con los cuidados a las muñecas, como observa Catherina García Murillo²⁸.

Me parece interesante hablando del peso de la sociedad sobre la creación del impulso maternal, las ideas aportadas por Catherine Clément en su correspondencia con Julia Kristeva, que defendía que por mucho que la sociedad domine a la mujer, su naturaleza discurre paralela²⁹. El deseo no solo nace de la parte racional de la mujer, ya que parte de su origen está en conductas irracionales³⁰. Incluso hay mujeres que sienten la maternidad como una fuerza totalmente mística, como la poetisa Gabriela Mistral, cuya complicidad es tan íntima y profunda con la maternidad que podemos sentenciarla como el pilar de su pensamiento, como vemos en sus *Poemas de las madres* (1920).

También los arapesh, que “recurren al infanticidio cuando hay escasez de alimentos o se tienen varios hijos”, FERRO, Norma; **El instinto maternal o la necesidad de un mito**, Siglo Veintiuno de España Editores, Madrid, 1991 (1ª edición), ISBN: 84-323-0727-0, p. 40.

²¹ BOTELLA LLUSIÁ, J.; **Los instintos sexuales**; en: BOTELLA LLUSIÁ, J.; F. TRESGUERRES, J.A. (dirs.); **Hormonas, instintos y emociones**; Cursos de Verano de El Escorial, Editorial Complutense, Madrid, 1996 (1ª edición), ISBN: 84-89365-73-3, p. 282.

²² SALETTI CUESTA, Lorena; Op. cit., p. 171.

²³ PUTNAY, Rosemarie; **“Feminismo radical: Posiciones libertarias y culturales”**; en: MILLÁN DE BENAVIDES, Carmen; ESTRADA, Ángela María (editoras); **Pensar (en) género, Teoría y práctica para nuevas cartografías del cuerpo**; Pensar, Instituto de Estudios Sociales y Culturales, Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, 2004 (1ª edición), ISBN: 958-683-737-8, p. 107.

²⁴ VALLS-LLOBET, Carme; **Mujeres, Salud y Poder**; Ediciones Cátedra, Feminismos, Universitat de València, Instituto de la Mujer, Madrid, 2011 (3ª edición), ISBN: 978-84-376-2616-1, p. 302.

²⁵ TUBERT, Silvia; **“La maternidad en el discurso de las nuevas tecnologías reproductivas”**; en: DE LA CONCHA, Ángeles; OSBORNE, Raquel (coords.); **Las mujeres y los niños primero, Discursos de la maternidad**; Icaria Editorial, Mujeres y Cultura, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-693-9, p. 114.

²⁶ Los cuentos infantiles también nos hablan de madres con hijos, de madres que ansían hijos. *Pulgarcito* de los Hermanos Grimm, comienza con el lamento de una madre (y de un padre) ante los hijos no nacidos: “El pobre campesino: “¡Qué triste es no tener hijos! ¡Qué silencio en esta casa, mientras en las otras todo es ruido y alegría!”/ Sí -respondió la mujer, suspirando-. Aunque fuese uno sólo, y aunque fuese pequeño como el pulgar, me daría por satisfecha. Lo querríamos más que nuestra vida”; GRIMM, Jacob y Wilhelm; **“Pulgarcito”**; en: **Todos los cuentos de los Hermanos Grimm**, edición e-book para Kindle. También en *Rapunzel o Los tres pelos del diablo*, de los mismos autores, tratan el tema de la maternidad frustrada.

²⁷ Así lo defienden autoras como: SALETTI CUESTA, Lorena; **“Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad”**; en: *Clepsydra, Revista de Estudios de Género y Teoría Feminista*, Nº 7, enero 2008, Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna, Tenerife, 2008, ISSN: 1579-7902, p. 174; o GARCÍA TIerno, Esther; **¿Quiero se madre?, Guía para resolver tus dudas sobre la maternidad**; DeBolsillo, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-9793-685-X, p. 22.

²⁸ GARCÍA MURILLO, Catherina; **“Imaginarios diurnos y nocturnos de la infancia femenina: una lectura desde la obra de Gilbert Durand”**; en: VVAA; *Revista Sans Soleil, Estudios de la Imagen*; Vol. 6, Nº 1, 2014, Medellín, 2014, ISSN: 2014-1874, p. 57.

²⁹ CLÉMENT, Catherine; KRISTEVA, Julia; Op. cit., p. 72.

³⁰ TUBERT, Silvia; **“La maternidad en el discurso de las nuevas tecnologías reproductivas”**; en: DE LA CONCHA, Ángeles; OSBORNE, Raquel (coords.); Op. cit., p. 115-116.

Lo que está muy arraigado en nuestra sociedad es el concepto de maternidad unido al de feminidad. Ser madre para ser mujer; “la misma esencia femenina”³¹, indica Lorena Saletti Cuesta. En palabras de Julia Kristeva, “vivimos en una civilización en la que la representación consagrada de la femineidad es absorbida por la maternidad”³², cuyo origen se situaría en el cristianismo. Un planteamiento reduccionista que condiciona la identidad femenina exclusivamente a la función maternal³³ y por tanto, la maternidad ha sido considerada la función principal de la mujer a lo largo de la historia por parte de instituciones sociales y discursos morales³⁴. De ahí surgen posturas como la de la artista británica Jo Spence, que plantea este temor a sentirse mujer a medias producido por la ausencia de hijos tras ser operada de un tumor en uno de sus ovarios: “Mis posibilidades reproductivas solo se habían quedado reducidas a la mitad. Durante años me preocupó mi falta de “integridad” y mi posible falta de “feminidad””³⁵.

Las obras de Catherine Opie, por ejemplo, *Self-Portrait/ Nursing* [*Autorretrato/ Amamantando*]³⁶ (2004), *Self-Portrait/Pervert* [*Autorretrato/Pervertida*] (1994) y *Self-Portrait/ Cutting* [*Autorretrato/ Cortes*] (1993), nos muestran la maternidad como condición para la feminidad, los espacios fronterizos mujer-madre y la mujer como monstruo en los puntos intermedios. Catherine Opie cuestiona la idea de los estereotipos y los prejuicios sobre la feminidad y sobre el hecho de ser mujer, madre y lesbiana. En *Pervert* aparecía la artista con máscara, agujas y sangre sobre su pecho con el texto *pervert*. A continuación *Cutting*, en el que una amiga le realiza un dibujo infantil de dos mujeres de la mano sobre su espalda (con nube, sol y casita incluidas). Finalmente *Nursing*, en el que Catherine Opie se presenta como madre solícita y tierna amamantando a su hijo. Digamos que diez años después una Catherine Opie maternal se pregunta si una mujer nada convencional según los estereotipos, una mujer *pervertida*, puede ser madre. Perversión y maternidad en el punto de mira. Con estas magníficas fotografías de su propia vivencia personal, rompe con los clichés sociales establecidos sobre ideas preconcebidas de maternidad unida a feminidad. La artista abre la posibilidad a nuevos espacios para la maternidad en la cultura visual y en la propia vida, como señala Andrea Liss³⁷.

Las tres imágenes se sitúan sobre un fondo de telas con una presencia y solemnidad muy potentes, que no anulan lo verdaderamente importante de las fotografías: los mensajes que desprende el cuerpo de la artista. En *Pervert* y *Cutting* la idea es similar, y a la vez totalmente opuesta. En ambas se dibuja sobre la piel con sangre. En la primera el dibujo-corte perfecto fue hecho por un profesional, Raylinn Galine, permaneciendo la hendidura de forma perenne como se aprecia en forma de cicatriz-recuerdo en *Nursing*. En *Cutting* la inscripción la realizó una amiga artista, Judie Bamber, siendo el corte más indefinido e impreciso. Justamente el hecho de que haya zonas con el incisión más profunda y en otras más superficial, acumulando más o menos sangre, es lo que Catherine Opie buscaba. En ambas imágenes el rostro no es importante (tapado con capucha de cuero o de espaldas). En *Nursing*, hecha casi diez años después, los dibujos con

³¹ SALETTI CUESTA, Lorena; Op. cit., p. 175.

³² KRISTEVA, Julia; *Historias de amor*, Siglo XXI editores, México, 2004 (9ª edición), ISBN: 968-23-1322-8, p. 209.

³³ Seguido por autoras como: Geneviève Fraisse (FRAISSE, Geneviève; *Musa de la razón*, Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1991 (1ª edición), ISBN: 84-376-1061-3, p. 93) o Adrienne Rich (RICH, Adrienne; *“Cólera y ternura”*; en: DAVEY, Moyra (ed.); Op. cit., p. 83.

³⁴ BOLUFER PERUGA, Mónica; *“Formas de ser madre: los modelos de maternidad y sus transformaciones (siglos XVI-XIX)”*; en: MÉNDEZ VÁZQUEZ, Josefina (coord.); *Maternidad, Familia y Trabajo: de la invisibilidad histórica de las mujeres a la igualdad contemporánea*; I Jornadas de Estudios Históricos: Cátedra Sánchez-Albornoz 2006, Fundación Sánchez-Albornoz, León, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-923109-4-4, p. 63.

³⁵ SPENCE, Jo; *“Más allá del álbum familiar”*; en: DÁVILA, Mela (ed.), *Jo Spence; Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-89771-18-9, p. 190.

³⁶ Ya comentada en el tema del *“Pecho”*, dentro del *“Mujer al filo de la fisura”* (CAPÍTULO III).

³⁷ “They bring home the connections and poignant contradictions among social clichés, lived maternal experiences, and their reconceived visual representations of feminist motherhood. They are proposing exhilarating new spaces for the maternal in visual culture and in life”; LISS, Andrea; *Feminist Art and the Maternal*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 2009 (First Edition), ISBN: 978-0-8166-4622-7, p. 91.

sangre sobre su piel han desaparecido, quedando solo las huellas de lo que fue la palabra *Pervert* como recordatorio fantasmático de su vida pasada. Su cara se muestra, ahora sí, como parte esencial de esa imagen madre-hijo. Es importante que aparezca de frente, con su bebé en brazos y amamantándolo, porque así quedan despejadas todas las posibles dudas de si es ella realmente la madre debido a su condición de *butch* [marimacho]. En este caso ser madre no convierte a Catherine Opie en mujer femenina; tal y cómo expresa la propia artista la maternidad, simplemente la convertía en madre:

“Me gusta la idea de *Autorretrato/Amamantando*, mejor que *Autorretrato/Madre*. Se asume que soy la madre pero siguiendo las ideas de identidad butch, yo no sería la madre. *Madre* era demasiado femenino para mí, a pesar de que amamantar es una cosa totalmente femenina, estoy muy orgullosa de ser una mamá, muchos de mis amigos *marimachos* realmente se asustaron cuando les dije que estaba embarazada, se preguntaban todos: “¿Qué haces embarazada? No lo entiendo” y yo decía: “Lo estoy!, ¿y qué?, puedo estar embarazada”. Fue muy difícil para ellos porque muchos de mis amigos cambiaron de mujer a hombre, la identidad butch siempre había aparecido como algo muy masculino. Siempre estuve muy cómoda ocupando los dos lugares, teniendo lo binario, no siendo solamente mujer, por lo que suponía tener hijos. Hay muchas mujeres que no quieren estar embarazadas!”³⁸.



Self-Portrait/ *Pervert* (1994), *Cutting* (1993), *Nursing* (2004), Catherine Opie

Los tres autorretratos nos recuerdan que los códigos sociales pueden ponerse en duda y no deben ser tomados como verdades inalterables. Catherine Opie estaría inscrita, por sus signos externos, en lo que consideraríamos una no-mujer, y por lo tanto no “debería” desarrollarse como madre. Señala Amelia Jones:

“Precisamente desarticula el estadio convencional que conectaría la familia con la heteronormatividad, la maternidad con una cierta posición de sujeto -dar el pecho con una codificada mujer heterosexual (más concretamente blanca y de clase media) recatadamente

³⁸ “I like the idea of *Self-portrait/ Nursing* better than of *Self-portrait/ Mother*. Because there is the assumption that I am the mother but maybe within ideas of butch identity, I’m not just the mother. Mother was too feminizing for me, even though nursing is an utterly womanly thing and I’m very proud of being a mum, but a lot of my butch friends really freaked out when I was pregnant, they were all: “What are you doing being pregnant? I don’t get it!” and I was: “What? Yeah, I’m pregnant, I can be pregnant.” It was really challenging for them because so many of my friends switched from female to male, the butch identity always had to come out as something very masculine. I was always very comfortable with being in both places, having that binary, not being just femme, therefore supposed to have children. There are many femmes who don’t want to be pregnant!”; entrevista de MÉLIA, Juliette a OPIE, Catherine; “**Creating a new iconocyt: an interview with Catherine Opie**”; en: VVAA, *Transatlantica, Revue D’études Américaines*, American Studies Journal; 2013: Revisiting the Gilded Age/ Littérature et philosophie, 9 de septiembre 2013; en <<http://transatlantica.revues.org/6430>> [Consulta: 10/04/2015].

alimentando a su hijo, con los pechos, sin duda, cubiertos con buen gusto por una tela o un caro y ceñido portabebés”³⁹.

También una lesbiana puede ser madre, trascendiendo los cuerpos codificados, normas sociales y maternidades idealizadas. La artista se siente cómoda teniendo una personalidad “binaria”, con su identidad femenina como Catherine, y masculina como Bo. Mujer, hombre, feminidad, masculinidad, maternidad: en Catherine Opie las barreras inflexibles se derrumban, haciéndonos reflexionar sobre toda una construcción que parecía bien cimentada sobre la idea de mujer-madre como requisito de mujer-femenina. Marina Núñez, en este sentido, dice: “La mujer/madre [...] a través de su identificación con lo femenino, es monstruosa por desplazamiento: como un signo de las zonas intermedias, lo ambiguo, lo mezclado, la mujer/madre está sujeta a un proceso constante de metaforización como la diferencia”⁴⁰.

Para tratar de ser neutrales, nos posicionaremos en un lugar intermedio, en el que aceptaremos que existe cierta base biológica para la existencia del instinto en cuestión, sin que esto conlleve convertirnos a las mujeres en seres anulados con la maternidad y ya solo dedicadas en cuerpo y alma a la crianza de la prole: vivir por y para los hijos. No todas las mujeres llevan en sus entrañas la misma naturaleza maternal que haría obrar de un mismo modo (maternal), aunque sí hay que reconocer que existe cierta respuesta cuidadora innata. Esta posición intermedia sería la defendida por autoras como Roxana Hidalgo Xirinachs y Laura Chacón Echeverría⁴¹. Una posición, cuya complejidad y relaciones se han visto reflejadas en numerosas obras y películas como, por ejemplo, *Mother & Child* (2009) de Rodrigo García, donde narra las historias entrecruzadas de tres mujeres y su relación con la maternidad. Una madre adolescente que da a su hija en adopción, y que añorará y buscará toda su vida; una mujer que pese a su gran necesidad, no puede ser madre y tiene que recurrir a la adopción, incluso por encima de su relación de pareja; y por último, una mujer ambiciosa que desde adolescente se ligó las trompas porque tenía claro su deseo de no ser madre, y que finalmente se queda embarazada y el instinto le lleva a querer tener ese bebé. Rompecabezas sobre las elecciones, oportunidades y sobre todo, el poderoso vínculo (instintivo) que se establece entre madres e hijas. En *Invocación* (2006), por otra parte, Carmen Sigler aúna el rito del cante flamenco y el mito de la maternidad, para reflexionar sobre la procreación. En la obra aparece la propia artista en una pantalla, junto a la cantaora granadina Sara Heredia en otra, situada en ángulo de 120°. La artista aparece “cubierta” por la proyección de diferentes imágenes sacadas de la iconografía cristiana de la Mater Dolorosa o la Madonna-lactante a un lado; en el otro, el grito desgarrado que canta el amor a la madre. Sobre esta pieza señala Mar Villaespesa:

“produce un doble efecto -el devenir sujeto de la “reflexión” y pantalla de proyección hacia el exterior- a la vez que un ritmo de gestos de apertura y cierre de los brazos sugiere un trazado circular que acuna múltiples preguntas así como el cuestionamiento de la maternidad como esencia y asociada a valores -impuestos por imperativos patriarcales- de sacrificio, sumisión, bondad, entrega, dolor”⁴².

³⁹ “Precisely disarticulates the conventional stadium that would connect family with hetero-normativity, motherhood with a certain subject position -breastfeeding with a heterosexually coded female (most definitely white and middle class) demurely feeding her child, breasts no doubt tastefully covered by fabric or an expensive snugly baby sling”, JONES, Amelia; *Seeing Differently: a History and Theory of Identification and the Visual Arts*; Routledge, New York, 2012 (First edition), ISBN: 978-0-415-54382-8, p. 207.

⁴⁰ VVAA; *Marina Núñez*, Centro de Arte de Salamanca. Obras, 8; Consorcio de Salamanca 2002, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-95719-27-4, p. 73.

⁴¹ HIDALGO XIRINACHS, Roxana; CHACÓN ECHEVERRÍA, Laura; *Cuando la feminidad se trastoca en el espejo de la maternidad*, Colección Instituto de Investigaciones Sociales, Costa Rica, 2001 (1ª edición), ISBN: 9977-67-664-X, p. 30.

⁴² VILLAESPESA, Mar; *Como si fuera feliz de ser infeliz*; en: Catálogo de la exposición Carmen_Sigler, In_ter_va_lo, Ciclo de Arte Contemporáneo y Flamenco, Cajasol, Obra Social, p. 10.



Invocación (2006), Carmen Sigler

Transformación de Madonna a Mater Dolorosa y junto a estas imágenes, una más: un torso desnudo de mujer bañada en leche, que representaría el alimento, la generación de vida. El hecho de haber recortado la mujer mostrando solo el torso, acentúa la carga maternal de toda la pieza, pues muestra vientre y pechos. El juego con los tamaños de las diferentes imágenes resulta muy inquietante, a la vez que significativo. La cantadora siempre a tamaño real, mientras que Madonna y Mater Dolorosa cambian de escala constantemente. Lo real frente a lo imaginado (el imaginario). Tanto en la tradición popular cristiana, como en la del flamenco, se fomenta la idea de la mujer-madre (negando su posible sexualidad⁴³). Lo interesante de esta propuesta es precisamente lo que pone fin a la pieza, la imagen en pantalla de la propia artista descendiendo por una escalera como emblema de la ruptura con el orden establecido mediante los símbolos, para catapultar el modelo patriarcal que insiste en que el papel fundamental de la mujer es ser madre. Deconstrucción de la maternidad partiendo de la no negación, sino de la asimilación de formas diferentes a las impuestas e imperantes.



Invocación (2006), Carmen Sigler

Carmen Sigler tratará el tema de la maternidad en más obras como *Tiempo* (1996), donde una gota de sangre circula desde la cabeza de la artista a los pies, simbolizando el paso del tiempo y cómo este afecta a la fertilidad de la mujer, y por tanto a su “utilidad social”. Ella misma escribe:

“Es el paso del tiempo en nuestros cuerpos. Una mano envejecida se posa en el cuerpo de un niño, unas tijeras cortan un trozo de pelo. Atrapar unas pompas de jabón, es la imagen que abre y

⁴³ *Ibíd.*, p. 11.

cierra la pieza, que a modo de ensoñación nos remiten a la idea de lo efímero y lo mágico de los recuerdos”⁴⁴.

Una idea similar en *Huevos* (1997), donde una mujer cubre todo el espacio con huevos mientras un reloj nos muestra el transcurrir del tiempo imparable, hablándonos de la fugacidad de la fertilidad femenina representada con los huevos-óvulos⁴⁵. Reflexión sobre la exigencia/obligación social maternal.

Independientemente si su existencia es real o no, hemos hablado de ese impulso irracional e interno al que llamamos instinto maternal, que sacude a gran parte de las mujeres conduciéndolas a la necesidad de querer engendrar vida en su vientre; o al menos a poder criar un hijo. Lo cierto es que hay un número importante de mujeres que no llegan a ser madres, y esto sucede voluntaria o involuntariamente. La maternidad no es una obligación, es una opción (aunque en alguna ocasión venga impuesta), que la mujer puede elegir.

⁴⁴ SIGLER, Carmen textos en: SACCHETTI, Elena (coord.); *Identidades sociales y memoria colectiva en el arte contemporáneo andaluz*, Fundación Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Sevilla, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-938354-4-6, p. 136

⁴⁵ SACCHETTI, Elena; *Hombres y mujeres en Andalucía, Imágenes desde el Arte Contemporáneo*; Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Junta de Andalucía, Sevilla, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-939078-4-6, p. 119.

1. CUANDO LA MUJER DIJO NO A LA MADRE

“¿Lo sabrás tú, luego? Niño no formado-
que para tu cuerpo -fino-
se hacen más amplios los senos?”⁴⁶
(Norah Lange)

“La esterilidad da cuenta de una resistencia muda a una función simbólica
concebida como natural, a una definición ideológica del goce, el deseo y los
ideales de la feminidad y la felicidad. La mujer que no es madre perturba”⁴⁷
(Silvia Tubert)

“El lenguaje sugiere un corte o una quema de lo esencial de la feminidad,
así como la antigua palabra estéril sugiere a una mujer eternamente vacía y carente”⁴⁸
(Adrienne Rich)

“Culpable [...] de ser demasiado madre y no lo suficiente”⁴⁹
(Hélène Cixous)

“La enfermedad implica una contracción de la vida”⁵⁰
(Oliver Sacks)

“Ante la estatua que representa a María y a su madre, Ana, me sentí serena y gozosamente instalada en mi cuerpo, en mis afectos, en mi historia de mujer”⁵¹, escribía Luce Irigaray expresando su sentimiento de plenitud e integridad simplemente desde un cuerpo de mujer, independientemente de si su capacidad reproductiva es llevada a cabo o no. Los tiempos han cambiado, antes la mujer sin hijos despertaba piedad y recelo⁵², dándose máxima consideración social a la madre. En una época en la que la mujer tenía poca participación en la vida social fuera de lo doméstico, la maternidad era casi en exclusiva la única vía de alcanzar la realización, idealizando así todo lo relativo a la maternidad. Se entiende que el problema de la infertilidad antes fuera “un asunto dramático de primera magnitud”⁵³, nos recuerda Pilar Nieva de la Paz. De ahí que nuestra literatura de la primera mitad del siglo pasado esté repleta de personajes femeninos condenados a la frustración y el dolor absolutos, como son Elena en *Al margen de la ciudad* (1934) de Halma Angélico o Patro en *Las ilusiones de la Patro* (1925) de Pilar Millán Astray⁵⁴.

Desde la segunda mitad del siglo XX en la sociedad occidental la no madre comenzó a existir alcanzando la visibilidad social al ocupar un espacio dentro de los márgenes. Hay una mayor

⁴⁶ MIZRAJE, María Gabriela; *Argentinas de Rosas a Perón*, Editorial Biblos, Biblioteca de Las Mujeres, Buenos Aires, 1999 (1ª edición), ISBN: 950-786-223-4, p. 202.

⁴⁷ TUBERT, Silvia; “La maternidad en el discurso de las nuevas tecnologías reproductivas”; en: DE LA CONCHA, Ángeles; OSBORNE, Raquel (coords.); Op. cit., p. 118.

⁴⁸ RICH, Adrienne; “Cólera y ternura”; DAVEY, Moyra (ed.); Op. cit., p. 94.

⁴⁹ CIXOUS, Hélène; Op. cit., p. 61-62.

⁵⁰ SACKS, Oliver; *Un antropólogo en Marte, Siete relatos paradójicos*; Compactos Anagrama, Editorial Anagrama, Barcelona, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-339-6688-X, p. 18.

⁵¹ IRIGARAY, Luce; *Yo, tú, nosotras*; Ed. Cátedra, Feminismos, Madrid, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-376-1098-2, p. 23.

⁵² GARCÍA TIerno, Esther; Op. cit., p. 26

⁵³ NIEVA DE LA PAZ, Pilar; *Autoras dramáticas españolas entre 1918 y 1936*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1993 (1ª edición), ISBN: 84-00-07360-6, p.120.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 120.

libertad a la hora de la elección. “Las mujeres están aparte de la madre”⁵⁵, sentencia Lia Cigarini. Comienzan a desfilar públicamente mujeres no-madre. La biología ya no nos determina el destino, quedando liberado este por la cultura. Ya podemos encontrar mujeres valientes que le han plantado cara a las normas establecidas y han decidido no ser madres con voluntad y decisión, como Bri Seeley, diseñadora de moda que desde pequeña sabía que no estaba en sus planes ser madre. De hecho a los veinticuatro años propuso a sus médicos una esterilización quirúrgica, y no fue hasta los treinta que le dejaron que esto sucediera. Hoy en día ayuda a las mujeres a aceptar el significado de ser mujer (“Lo que de verdad supone ser una mujer sin hijos”⁵⁶). Las escritoras Jane Lazarre o Mary Gaitskill nunca quisieron tener hijos, ni siquiera siendo niñas. Esta última dice: “no tenía la sensación de estar sacrificando el hecho de tener hijos por mi carrera de escritora o por mi independencia”⁵⁷. La poetisa Adrienne Rich observa cómo hay un estereotipo de madre amorosa e incondicional, una identidad unívoca mostrada por las imágenes visuales y literarias⁵⁸. La maternidad siempre fue arma, autoridad, mando⁵⁹. Empoderamiento femenino motivo de posible envidia masculina; “simplemente la idea de ser capaz de dar vida a seres humanos implica tanta energía y poder”⁶⁰, explicaba Marina Abramovic. Posesión de la mujer, que ha sido usada en nuestra cultura occidental para diferenciarla del hombre y negar su autonomía, libertad e independencia.

Como señala Esther García Tierno, hablando de la actitud hacia el posible hijo, “se desea y se elude o, si no, se renuncia y se culpabiliza”⁶¹, el estigma del pasado aún no consiguió borrar del todo con el paso de los años el peso de la culpa. Probablemente la no madre deba justificar su “osadía” alcanzando unos logros profesionales mayores que la madre. Como recuerda Erika Bornay, la no-madre, es la mala mujer Lilith, enfrentada a la eterna bondad de la maternidad de la Virgen María⁶². En el propio lenguaje no hay un lugar específico desde la positividad para las mujeres que voluntariamente deciden no ser madres. Hablamos de mujer sin hijos, de mujeres no madre, siempre desde la negación o ausencia⁶³ no, obviamente, desde la falta no voluntaria. En la propia expresión las situamos en el lugar que socialmente ocupan, un no-lugar o un lugar nulo. Y es que no podemos obviar, como nos recuerda Silvia Tubert, que si lo normal es la maternidad, la infertilidad voluntaria roza la transgresión⁶⁴.

Hasta aquí, la maternidad dentro de unas circunstancias normales, en las que se puede elegir libremente (en apariencia) si se quiere llevar a cabo o no. Pero, ¿qué ocurre cuando la propia biología de la mujer decide por ella no ser madre?, cuándo una fuerza intensa conduce a un deseo irrefrenable de llenar un cuerpo que, desde su propia naturaleza, no responde a dicha llamada condenando al vacío, ¿qué hacer? Si tomamos cualquiera de los argumentos que hemos venido desarrollando, tendremos a una no mujer, a una mujer incompleta, a una mujer marginal. La esterilidad se convierte en trastorno psicosomático, en enfermedad, que hace tambalearse la

⁵⁵ CIGARINI, Lia; *La política del deseo, la diferencia femenina se hace historia*; Icaria, Barcelona, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-7426-298-4, p. 58.

⁵⁶ En <http://www.huffingtonpost.es/bri-seeley/lo-que-de-verdad-supone_b_5687761.html> [Consulta: 01/11/2014].

⁵⁷ GAITSKILL, Mary; “Privilegio de una mujer”, en: DAVEY, Moyra (ed.); Op. cit., p. 251.

⁵⁸ RICH, Adrienne; “Cólera y ternura”; en: Ibídem, p. 85.

⁵⁹ CARRILLO, Ana María; “La alimentación “racional” de los infantes: maternidad “científica”, control de las nodrizas y lactancia artificial”; en: TUÑÓN, Julia (compiladora); *Enjaular los cuerpos, Normativas decimonónicas y feminidad en México*; El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, México D.F., 2008 (1ª edición), ISBN: 978-968-12-1342-8, p. 231.

⁶⁰ BALLESTER BUIGUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1ª edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5, p. 100.

⁶¹ GARCÍA TIerno, Esther; Op. cit., p. 26.

⁶² BORNAY, Erika; *Las Hijas de Lilith*; Ensayos Arte Cátedra, Madrid, 2001 (4ª edición), ISBN: 84-376-0868-6, p. 26.

⁶³ ÁVILA GONZÁLEZ, Yanina; “Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que eligen no ser madres”; en: VVAA; *Desacatos, Revista de Antropología Social, Aborto: el debate pendiente*; N° 17, Enero-Abril 2005, CIESAS, México, ISSN: 1405-9274, p. 117.

⁶⁴ TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 109.

identidad femenina. Thomas Mann reflejó de forma magistral el lugar que les queda a las mujeres infértiles por enfermedad en *La montaña mágica* (1924): “cuando la mujer está enferma, cuando su cuerpo es incompatible con la maternidad, ¿qué ocurre entonces?”⁶⁵. Thomas Mann asocia la imposibilidad de la maternidad, con la negación de características típicas femeninas, tales como la coquetería y el resultar atractiva. Negada la posibilidad del binomio mujer-madre, negada cada una de sus partes. Y por lo tanto, ningún atisbo de feminidad. “Parir un hijo y criarlo es haber cumplido lo que el patriarcado unido a la fisiología convierte en la definición de la feminidad”⁶⁶, indicaba Adrienne Rich. Mujer reducida a ser lo otro. No era hombre pero ya no es mujer. ¿Qué es? La infertilidad como enfermedad⁶⁷, o el hecho de poseer un cuerpo enfermo incapaz de reproducirse, traspasa la frontera del cuerpo físico, anidando en lo más íntimo de la feminidad. La identidad se tambalea, golpeada por preocupaciones y sentimientos referidos a la autoestima, imagen y salud física. Si el cuerpo enfermo ya hacía sentir defectuoso a quien lo habita, el no poder tener hijos corrobora este sentimiento. “Síntoma silencioso”⁶⁸, dice Silvia Tubert, sin zonas doloridas, sin exteriorización de patologías, sin apariencia de daño. El que sí resulta evidente y constatado es el dolor psíquico. El cuerpo (y la mente) pide hijo, pero el cuerpo lo veda como lo expresa con rabia Yerma: “Una cosa es querer con la cabeza y otra cosa es que el cuerpo, ¡maldito sea el cuerpo!, no nos responda”⁶⁹. Ya desde la Antigüedad (con Plinio a la cabeza) existe una clarividencia de la estrecha relación entre mujer enferma y mujer estéril, y sobre la necesidad de proteger y resguardar el cuerpo femenino para poder cumplir sus funciones⁷⁰.

Sin duda la poetisa Gabriela Mistral muestra este sentir profundo, esta fuerza que asfixia producida por la maternidad frustrada. “Nadie se le anticipó en hacer sentir a los demás el drama inconsolable de la esterilidad, como la tragedia más profunda de la mujer”⁷¹, comenta Dolores Pincheira. En el poema *La mujer estéril* (1922) expresa de forma sobrecogedora el sentimiento de inutilidad que acompaña a la mujer infértil: La mujer que no mece un hijo en el regazo,/ (cuyo calor y aroma alcance a sus entrañas),/ tiene una laxitud de mundo entre los brazos;/ todo su corazón congoja inmensa baña./ El lirio le recuerda unas sienes de infante;/ el Ángelus le pide otra boca con ruego;/ e interroga la fuente de seno de diamante/ por qué su labio quiebra el cristal en sosiego./ Y al contemplar sus ojos se acuerda de la azada;/ piensa que en los de un hijo no mirará extasiada,/ al vaciarse sus ojos, los follajes de octubre./ Con doble temblor oye el viento en los cipreses./ ¡Y una mendiga grávida, cuyo seno florece/ cual la parva de enero, de vergüenza la cubre!⁷² Este poema-grito instintivo nace de las “entrañas”, término que aparece en el propio poema, de la mujer negada al derecho natural de la procreación, clavándose directo en el vientre. Susana Münnich debatiendo sobre este poema, habla de “inutilidad social”, de ser “objeto del desprecio de las gentes por carecer de un atributo que la sociedad supone esencial en la mujer”⁷³. En otra composición, el *Poema del hijo*⁷⁴ (1922) llora amargamente al hijo no parido,

⁶⁵ MANN, Thomas; *La montaña mágica*, Edhasa, Barcelona, 2010 (1ª reimpresión) (1ª edición 2009), ISBN: 978-84-350-1838-8, p. 187.

⁶⁶ RICH, Adrienne; Op. cit., p. 105.

⁶⁷ Existen corrientes que niegan la esterilidad como una enfermedad. Lo cierto es que además de reconocerla la OMS como crónica, es evidente que se trata de una patología por los trastornos que acarrea y pérdida de bienestar; GARCÍA VELASCO, Juan Antonio; Op. cit., p. 50.

⁶⁸ TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 154.

⁶⁹ GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma*, Op. cit., p. 98.

⁷⁰ TIRADO PASCUAL, Marta; “**Biología y generación: estudios sobre el género en el libro VII de la Historia Natural de Plinio**”; en: ALFARO GINER, Carmen; NOGUERA BOREL, Alejandro (eds.); *Actas del Primer Seminario de Estudios sobre La Mujer en la Antigüedad*, Valencia, 24-25 Abril, 1997, Facultad de Geografía i Història, Departament d’Historia de l’Antiguitat, Generalitat Valenciana, Valencia, 1998, ISBN: 84-370-3345-4, p. 112.

⁷¹ PINCHEIRA, Dolores; *Gabriela Mistral, Guardiana de la vida*; Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile, 1989 (1ª impresión), ISBN: 956-13-0811-7, p. 31.

⁷² MISTRAL, Gabriela; *Poesía y prosa*, Biblioteca Ayacucho, Santiago de Chile, 1993 (1ª impresión), ISBN: 980-276-228-8, p. 9-10.

⁷³ MÜNNICH, Susana; *Gabriela Mistral, Soberbiamente transgresora*; LOM Ediciones, Santiago de Chile, 2005 (1ª edición), ISBN: 956-282-779-8, p. 106.

culpándose de la muerte de su raza por su infertilidad: II/ Ahora tengo treinta años, y mis sienes jaspean/ la ceniza precoz de la muerte. En mis días,/ como la lluvia eterna de los polos, gotea/ la amargura con lágrimas lentas, salobre y fría./ Mientras arde la llama del pino, sosegada,/ mirando a mis entrañas pienso qué hubiera sido/ un hijo mío, infante con mi boca cansada,/ mi amargo corazón y mi voz de vencido. [...] ¡Bendito pecho mío en que a mis gentes hundo/ y bendito mi vientre en que mi raza muere!/ ¡La cara de mi madre ya no irá por el mundo/ ni su voz sobre el viento, trocada en miserere! [...].

Otras poetas lloran a través de sus versos la infertilidad de sus entrañas, tales como la poeta cubana Dulce María Loynaz y su *Canto a la mujer estéril* (1937)⁷⁵ o la española María Comesaña⁷⁶. Sin abandonar la literatura, dos personajes atravesados por la frustración maternal de nuestra literatura: Ana Ozores de *La Regenta* (1884-1885) de Clarín y la ya comentada Yerma de Lorca. Ana Ozores que consiente un matrimonio de conveniencia con un hombre mayor, demuestra en varios puntos de la obra su inquietud por no ser madre. Así, al verse sentada frente al espejo de su tocador y soltarse el pelo, escribe Clarín: “Era verdad, ella se parecía a la Virgen: a la Virgen de la Silla... pero le faltaba el niño”⁷⁷. Aunque la maternidad en esta obra, no tiene el alcance que encontraremos, por ejemplo, en Yerma tal y como M^a del Pilar Palomo explica: “la carencia de hijos no pasa de ser un resorte de explicación psicológica. Cuando Clarín eleva el sentimiento de maternidad/paternidad a un plano mucho más trascendente, el vitalismo del acto de creación que supone, alcanzará una connotación casi religiosa en cercanía al símbolo”⁷⁸. Sin duda nuestra Yerma se ha convertido en el arquetipo de mujer que se niega a sí misma como tal al no realizarse maternalmente⁷⁹. Yerma, unida a la naturaleza a través de su nombre: mujer-tierra, pero no de labranza fértil sino tierra improductiva o baldía. Sequía y sed en su ser. “La sequedad, el desierto, se identifican con la idea de la muerte”⁸⁰, nos dice Silvia Tubert en su excelente análisis de la obra. Yerma se casó con la única ilusión de la maternidad. Pronto su alegría decae, revelándose contra sí misma, contra su marido, contra la sociedad, contra la naturaleza. Yerma hace “de la maternidad un valor absoluto”⁸¹, dice Idelfonso-Manuel Gil. Ha construido su existencia de mujer en torno a realizarse como madre; “Yerma [...] como significante que remite a la construcción discursiva de la representación de la mujer como madre”⁸², dice Silvia Tubert. Negar la posibilidad es proceder a su aniquilamiento, a su fin; ella dice: “La mujer de campo que no da hijos es inútil como un manojo de espinos, y hasta mala”⁸³. Negada como mujer se

⁷⁴ Perteneciente a “Dolor”, en *Desolación* (1922); CALDERÓN, Alfonso; *Antología poética de Gabriela Mistral*, Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 1974 (1ª edición), ISBN: 956-11-1564-6, p. 54-57.

⁷⁵ Madre imposible: Pozo cegado, ánfora rota,/ catedral sumergida... [...] Madre prohibida, madre de una ausencia/ sin nombre y ya sin término... -Esencia/ de madre... -En tu/ tibio vientre se esconde la Muerte, la inmanente/ Muerte que acecha y ronda/ al amor inconsciente... [...] Nada vendrá de ti: Ni nada vino/ de la Montaña, y la Montaña es bella. [...] Y reinarás/ en tu Reino. Y serás/ la Unidad/ perfecta que no necesita/ reproducirse, como no/ se reproduce el cielo,/ ni el viento,/ ni el mar... [...] Madre de nadie... ¿Qué invertido prisma/ te proyecta hacia dentro?... ¿Qué río negro fluye/ y afluye dentro de tu ser?... ¿Qué luna/ te desencaja de tu mar y vuelve/ en tu mar a hundirte?... [...]; RODRÍGUEZ GUTIÉRREZ, Milena; *Otra Cuba secreta, Antología de poetisas cubanas del XIX y del XX*; Editorial Verbum, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7962-725-6, p. 229-233.

⁷⁶ “Yo soy la loca reflejada en el espejo...” (2004): “[...] Yo soy la mutilada que recibe tu asco/ porque enseño mi muñón ensangrentado/ hace tiempo que comí los cuentos de hadas/ y prefiero bañarme en este instante sulfúrico/ este espejo me engaña/ insiste en disculparme inhóspita y pretende eliminarme y/ deshacerme con excusas/ yo sigo sin cuerpo”; COMESAÑA, María; en: SEGARRA, Marta; *Políticas del deseo, Literatura y Cine*, Icaria Poesía, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-7426-905-9, p. 188.

⁷⁷ ALAS CLARÍN, Leopoldo; *La Regenta II*, Red Ediciones, 2012, ISBN e-book: 978-84-9897-972-5, p. 215.

⁷⁸ PALOMO, María del Pilar; “Las “ocultas congruencias” clarinianas: hacia un texto total”; en: VVAA; *Clarín y la Regenta en su tiempo* (Actas del Simposio Internacional, Oviedo 1984), Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones, Oviedo, 1987 (1ª edición), ISBN: 84-7468-123-5, p. 879.

⁷⁹ GARCÍA LORCA, Federico; *Romancero gitano, Yerma*; Colección Antares, Libresa, Quito, 2011 (2ª edición), ISBN 10: 997-880-965-1, p. 38.

⁸⁰ TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 107.

⁸¹ GIL, Idelfonso-Manuel; en: GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma*, Op. cit., p. 27.

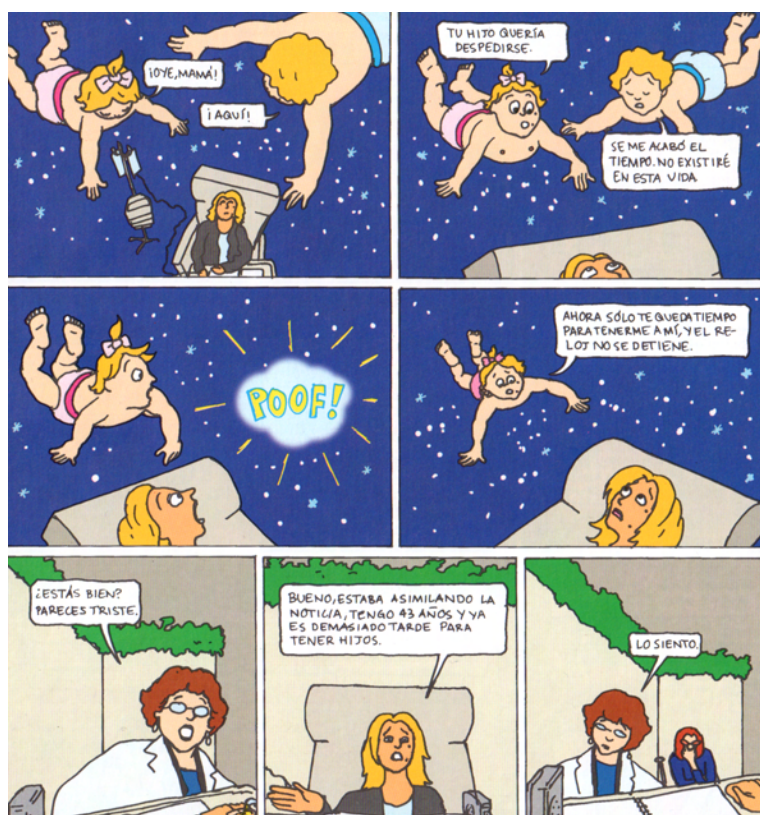
⁸² TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 104.

⁸³ GIL, Idelfonso-Manuel; Op. cit., p. 81.

lamenta: “ojalá fuera yo una mujer”⁸⁴. Y es que en Yerma se identifica la esterilidad con la falta total de feminidad: “estas machorras son así: cuando podían estar haciendo encajes o confituras de manzanas, les gusta subirse al tejado y andar descalzas por esos ríos”⁸⁵.

La misma Yerma advierte su transición de la feminidad a la masculinidad: “Muchas veces bajo yo a echar la comida a los bueyes, que antes no lo hacía, porque ninguna mujer lo hace, y cuando paso por lo oscuro del cobertizo mis pasos me suenan a pasos de hombre”⁸⁶. En numerosas ocasiones Yerma se dirige a su hipotético hijo: “[...] ¿Qué necesitas, amor, mi niño?/ [...] ¿Qué pides, niño, desde tan lejos?/ [...] ¿Cuándo, mi niño, vas a venir?”⁸⁷. Desquiciamiento, locura, obsesión, enfermedad: “si sigo así acabaré volviéndome mala”⁸⁸. Yerma quiere sufrir en sus pechos las grietas de la lactancia: “producía un gran dolor, pero era un dolor fresco, bueno, necesario para la salud”⁸⁹. Yerma se siente olvidada, negada, agraviada (“estoy ofendida, ofendida y rebajada hasta lo último”⁹⁰).

El peso de la cultura evalúa al género dependiendo de la maternidad, quedando la etiqueta de ser mujer en juego. Ser mujer y no parecerlo. Atrapada en un cuerpo que a la vez que pide perpetuación de la especie, ofrece negativas. Esterilidad secundaria por enfermedad, o esterilidad como enfermedad. En el mundo del cómic también encontramos reflejo de este hecho. La dibujante Marisa Acocella Marchetto decidió contar su experiencia con el cáncer de pecho a través de la “novela gráfica” *Cancer Vixen, mi lucha contra el cáncer* (2006), de manera divertida.



Cancer Vixen, mi lucha contra el cáncer (2006), Marisa Acocella Marchetto

⁸⁴ *Ibíd.*, p. 65.

⁸⁵ *Ibíd.*, p. 68.

⁸⁶ *Ibíd.*, p. 83.

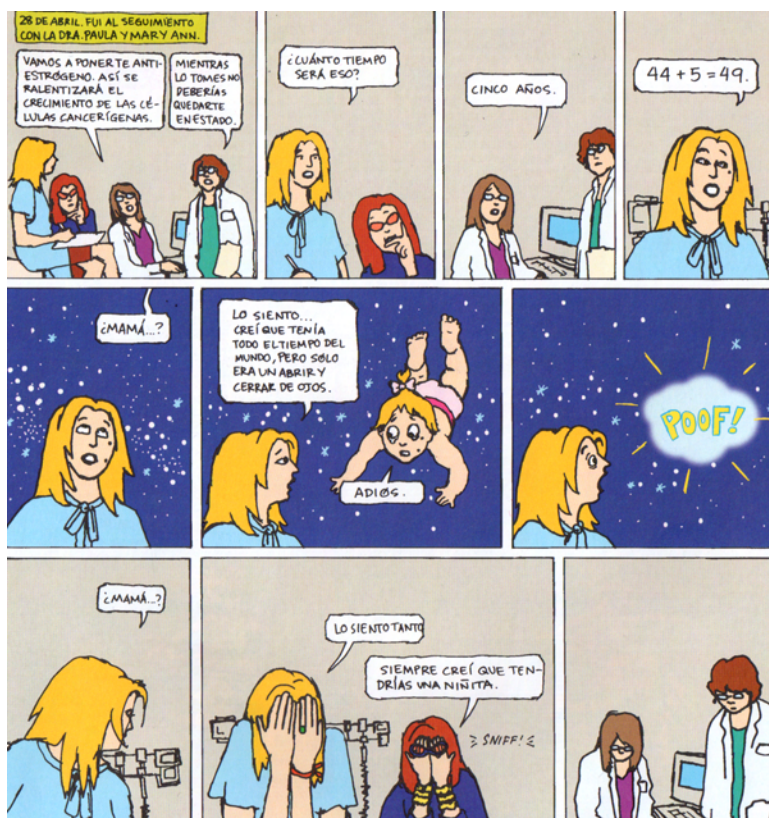
⁸⁷ *Ibíd.*, p. 45.

⁸⁸ *Ibíd.*, p. 49.

⁸⁹ *Ibíd.*, p. 50.

⁹⁰ *Ibíd.*, p. 81.

Centrándonos en la incidencia de la enfermedad ante una posible maternidad, Marchetto plasma en las viñetas su realidad. A medida que va avanzando el proceso de atacar la enfermedad, empiezan a surgir los problemas. Primero se despide del hipotético niño: “Se me acabó el tiempo. No existiré en esta vida”⁹¹. Finalmente la despedida definitiva, ya que tras ser operada, deberá estar con antiestrógenos cinco años, contando para esa época ya con cuarenta y nueve años. Marchatto le dice a su hija imaginaria ya dada por imposible: “Lo siento... creí que tenía todo el tiempo del mundo, pero sólo era un abrir y cerrar de ojos”⁹².



Cancer Vixen, mi lucha contra el cáncer (2006), Marisa Acoella Marchetto

Ante el impedimento de tener hijos, hay un sector importante de mujeres intelectuales, que desarrollan la posibilidad de la creación artística o la actividad erudita como forma alternativa a ese vacío dejado por la infertilidad.

Pariendo creación y/o gestando vida

Madre y/o artista. Aunque para autoras como Laura Freixas, “o creación o procreación”⁹³. Madre gestante, creadora de vida o bien, madre artista, creadora de arte. La gran creadora, la gran “madre modeladora”. La mujer, sin duda, en el acto de la gestación se asimila al acto de la creación artística⁹⁴. La esterilidad artística -“sequía creativa”⁹⁵- resulta tan angustiosa como la esterilidad biológica. Surgiría el arte como prolongación necesaria de la gestación: “buscar un

⁹¹ ACOCELLA MARCHETTO, Marisa; *Cancer Vixen, Mi lucha contra el cáncer*; Ediciones B, Grupo Z, Barcelona, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-666-2028-2, p. 150

⁹² Ibídem, p. 205.

⁹³ FREIXAS, Laura; “Maternidad y cultura: una reflexión en primera persona”, en: SAVATER, Fernando (dir.), *Claves de la razón práctica*, Nº 224, sept.-oct. 2012, Madrid, 2012, ISSN: 1130-3689, p. 14.

⁹⁴ “recibe la Madre originaria el nombre de ‘Madre modeladora’. [...] intentar feminizar la creación en sentido más amplio; ha intentado llamar la atención sobre la actividad artística como acto femenino, reivindicando así, como artista, a la mujer. [...] De la Madre Tierra han obtenido la artística textura de su cuerpo que ella prepara y modela con inigualable maestría en el oscuro seno de la materia”; QUANCE, Roberta Ann; Op. cit., p. 47.

⁹⁵ JURADO MORALES, José; en: VVAA, *Desde las orillas: Poetas del 50 en los márgenes del canon*; Colección Iluminaciones, Editorial Renacimiento, Sevilla, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-8472-882-5, p. 189.

vínculo entre el papel tradicional de la maternidad y el dar a luz una obra”⁹⁶, en palabras de Roberta Ann Quance. En sus ansias de crear, la mujer, no satisfecha con crear vida perecedera, busca crear vida inmortal. Creadoras de muerte, pero también creadoras de eternidad. Alianza con el arte en la búsqueda de la creación destinada a la eternidad. Madre de lo que no trasciende, pero también puede ser madre de lo que trasciende. Posibilidad de la superfetación, una la humana, otra la artística. Ya Ramón Gómez de la Serna, en fechas muy tempranas, observa esta unión, e invita a las jóvenes artistas “a tomar la maternidad como metáfora de la creación artística”, diciéndoles: “Pintoras, recread el mundo. No podía terminar el deber de la mujer en crear pequeñas criaturas. ¡Cread lo inconcebible! ¡La superfetación!”⁹⁷. Son muchas las mujeres que eligieron crear a procrear: Virginia Woolf (“Una mujer, para ser escritora, debe conscientemente privarse de sus tendencias a la maternidad”⁹⁸), Charlotte Brönte, Colette, Marguerite Duras, Kerry Mansfield. Feministas como Hélène Cixous, Luce Irigaray y Julia Kristeva reinterpretan la maternidad como símbolo y de algún modo sustituto fisiológico de la escritura⁹⁹.

Así, en *Mi nacimiento* (1932), Frida Kahlo se “pare” a sí misma a través de la pintura. Una cama con sábanas blancas empapadas en sangre contiene a una mujer sin rostro pariendo con las piernas abiertas. Frida Kahlo representa su llegada al mundo mediante el parto de su propio cuerpo desde su cuerpo. En la escena vemos la cabeza de una Frida Kahlo adulta abriéndose paso con dificultad a través de su útero. Resulta curiosa la ocultación del rostro de la parturienta, en contraste con la imagen de la Mater Dolorosa de la pared. La típica bandolera que acompaña las pinturas de la artista mexicana con mensajes, en esta ocasión aparece vacía. Dice Gerry Souter: “¿A quién agradecerse cuando se ha sido maltratado constantemente por el destino?”¹⁰⁰.



Mi nacimiento (1932), Frida Kahlo

Las carencias de la maternidad corporal desembocan en la maternidad artística, en creaciones convulsivas de búsqueda de ese “deseo fallido”, de esa tierra arrebatada a Frida Kahlo y sólo devuelta en su pintura: “la pintura de Kahlo se vuelv(e) obsesiva: se encierra en una lógica que consiste en marcar reiteradamente el nombre de una ausencia (el lugar del hijo) que acaba siendo

⁹⁶ QUANCE, Roberta Ann; Op. cit., p. 19.

⁹⁷ GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón textos en: LÓPEZ MONDÉJAR, Lola; **El factor Munchausen, Psicoanálisis y creatividad**; Cendeac, Ad Hoc, Murcia, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96898-48-647, p. 49.

⁹⁸ WOOLF, Virginia textos en: DUCOING, Patricia (coord.); **Lo otro, el teatro y los otros**; Textos de Difusión Cultural UNAM, México D.F., 2003 (1ª edición), ISBN: 968-36-9982-0, p. 143-144.

⁹⁹ CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara; “**Maternidad y violación: Dos caras del control sobre el cuerpo femenino**”; en: ZECCHI, Barbara (eds.); **La mujer en la España actual, ¿Evolución o involución?**; Icaria, Mujeres y Culturas, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-705-6, p. 169.

¹⁰⁰ SOUTER, Gerry; Op. cit., p. 60.

-paradójicamente- al mismo tiempo, en lo que se refiere a su pintura, un lugar fértil”¹⁰¹, explica Roberta Ann Quance. Por otra parte, Gerry Souter lo define como su único consuelo, y explica cómo tras un aborto pidió libros de medicina con imágenes embrionarias y anatómicas para dibujar, siendo Diego Rivera el único que aceptó el encargo. El dibujo y la pintura se convirtieron en la forma plástica de no caer en la depresión¹⁰². Son evidentes, revisando la trayectoria de Frida Kahlo, sus ansias maternas y el gran vacío que generó no verse convertida en madre; pero como creadora, señala Irene Ballester Buigues, consiguió desarticular esta condición de la feminidad en su búsqueda de la regeneración de la vida en la regeneración de la naturaleza, basándose en la relación mujer-naturaleza, reafirmando así sus raíces con las culturas ancestrales. Buscó “una alianza visual entre mujeres que le permitiera salir de la opresión en la que las había anclado el patriarcalismo. Sus obras no contribuyen a fortalecer los mitos patriarcales”¹⁰³; reivindicando su papel de pintora, transgrediendo y reinventando dichos mitos. En un sentido similar, Patricia Ducoing apunta que en Frida Kahlo aparece un sacrificio de la maternidad en aras de la creación, “abstinencia necesaria”¹⁰⁴ de procrear para crear. No dudo que la obra de la pintora hubiera sido muy diferente si hubiera conseguido tener descendencia, pero desde luego calificarlo de sacrificio me parece desmedido. Además que en el acto de sacrificar hay voluntad personal, y la artista careció de la posibilidad de elección.

A través del arte la mujer puede conseguir fertilidad donde en su cuerpo sólo emanaba esterilidad. Nuria Girona Fibla apunta a la escritura como vía de escape ante una maternidad malograda de “solteras y viejas”, como espacio para poder crear y volver a la actividad fértil, como encuentro productivo de sus cuerpos biológicamente improductivos¹⁰⁵. Excluidas de un mercado, el de la maternidad; pero incluidas en otro, el de la cultura y el arte. Susan Rubir Suleiman critica las teorías psicoanalíticas que, a su parecer, justifican el hecho de que una mujer sin hijos se haga escritora: “los libros sustituían obviamente a los hijos”¹⁰⁶. Sin querer entrar en debates sobre lo acertado o no de las explicaciones desde el psicoanálisis, pienso que sí puede ser el arte una forma de canalizar la frustración de aquellas mujeres que vieron fracasada su decisión de ser madres. No por ello, aquellas que dispusieron no serlo, se ven conducidas sin escapatoria a la actividad artística.

El dolor y vacío que supone la infertilidad involuntaria, desde luego, no puede ser llenado con nada, aunque para algunas el arte o cualquier actividad intelectual haya servido, efectivamente, de vía de escape (alternativa no disponible para todas, por supuesto). Hay mujeres que tras luchar por tratar de llegar al deseado hijo y no conseguirlo, reanudan sus vidas normalizando el hecho de no ser madres; pero hay otras para las que este desenlace sombrío del deseo maternal les supone un total desequilibrio en su día a día, llevándoles a reorganizar sus vidas buscando la forma de poder canalizar ese dolor que les oprime. Algunas buscan hijos “sustitutos”.

¹⁰¹ QUANCE, Roberta Ann; Op. cit., p. 111-112.

¹⁰² SOUTER, Gerry; Op. cit., p. 56.

¹⁰³ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 88.

¹⁰⁴ DUCOING, Patricia; Op. cit., p. 143-144.

¹⁰⁵ GIRONA FIBLA, Nuria; “**Ser de escritora, ser de escritura: memorias de Juana Manuela Gorriti**”; en: FERNÁNDEZ, Pura; ORTEGA, Marie-Linda; **La mujer de letras o la letraherida. Discursos y representaciones sobre la mujer escritora en el siglo XIX**; CSIC, Servicio de Publicaciones, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-00086534, p. 311.

¹⁰⁶ RUBIN SULEIMAN, Susan; “**Escrituras y maternidad**”; en: DAVEY, Moyra (ed.); Op. cit., p. 135.

2. LOS HIJOS SUSTITUTOS

“Las muñecas son creaciones humanas cuya desgracia radica precisamente en su nacimiento”¹⁰⁷
(Javier Guerrero)

¿Qué es una muñeca?/ ¿Qué es una muñeca?/ Es algo extraño./ Es algo que forman las sombras./
Es algo que forma la Tierra./ Es algo del origen./ Es algo mágico./ Es algo paternal./
Es algo prohibido./ Es algo de Dios./ Es algo distante./ Es algo sin ojos./ Es algo animal/
Es algo de pájaro./ Es algo en silencio./ Es algo eterno./ Es algo de barro./ Es algo de piedra./
Algo vegetal./ Algo de la infancia./ Algo cruel./ Algo alegre./ Algo gritado./ Algo mudo./ ¡Eso es!¹⁰⁸
(Michel Nedjar)

Y en ese escenario imprevisto sobre el que cada paso la aleja del ansiado hijo, la mujer tropieza, duda sobre sí misma, duda del otro quebrándose. Busca respuestas en los hijos inexistentes. Busca a los hijos. Surgen así los hijos sustitutos. En la artista mexicana Frida Kahlo encontramos varios intentos de canalizar una descendencia truncada debido a su cuerpo enfermo. Por una parte, busca en su marido Diego Rivera el hijo no parido desarrollando con él una actitud maternal. Escribe Araceli Rico:

“la relación hombre-mujer se transforma en una asfixiante historia de madre e hijo: Diego-niño-rana, Diego-bebé-monstruo en una cuna, Diego-niño-gordo en los brazos de Frida, Diego-bebé-monstruo con un tercer ojo en la frente. Todas estas imágenes hablan de su maternidad frustrada y de la forma como percibía la enorme e infantil figura de Rivera”¹⁰⁹.

Así, en su obra *El abrazo del Amor del Universo, la Tierra (México), Diego, Yo y el Sr. Xoloti* (1949), aparece Frida como una gran Madonna en posición maternal con Diego desnudo en su regazo, como si se tratara de un recién nacido. A la vez, la propia pintora aparece sostenida por Cihuacoatl, la gran Diosa de la Tierra. Tanto ésta como Frida tienen herida la garganta, de la que brota sangre. En la de la diosa la sangre desemboca en el pezón, transformándose en leche. A su vez Cihuacoatl es abrazada por la Madre Universal. En uno de sus brazos duerme su perro, el Sr. Xoloti. Completan la escena el dios Sol y la diosa Luna (la complementariedad del día y la noche, la vida y la muerte) y plantas singulares del desierto de Sonora. La madre imita a la Tierra. O la Tierra imita a la madre. Aunque para María Daraki, “la mujer está al lado de la apariencia, no hace sino imitar”¹¹⁰.

¹⁰⁷ GUERRERO, Javier; *Tecnologías del cuerpo, Exhibicionismo y visualidad en América Latina*; Estudios de Cultural Visual 04, Los ojos en las manos, Iberoamericana Vervuert, Madrid, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-8489-795-8, p. 173.

¹⁰⁸ “What is a doll?/ What is a doll?/ It’s something strange./ It’s something form the shadows./ It’s something form the Earth./ It’s something from the origin./ It’s something magical./ It’s something paternal./ It’s something forbidden./ It’s something from God./ It’s something distant./ It’s something without eyes./ It’s something animal/ It’s something birdlike./ It’s something silent./ It’s something eternal./ It’s something of mud./ It’s something pebblelike./ Something vegetal./ Something from childhood./ Something cruel./ Something joyous./ Something screaming./ Something mute./ That’s it!”; *Ibidem*, p. 172.

¹⁰⁹ RICO, Araceli; *Frida Kahlo, Fantasía de un cuerpo herido*; Plaza y Valdés Editores, Barcelona, 2004 (3ª reimpresión) (5ª edición 1993), ISBN: 968-856-116-9, p. 65-66.

¹¹⁰ Citando a Platón en Menexeno: “no es la Tierra la que imita a la mujer en el embarazo y el parto, sino la mujer la que imita a la Tierra”; DARAKI, María; *Dionisio y la diosa Tierra*, Abada Editores, serie Lecturas Historia Antigua, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-96258-43-2, p. 158.



El abrazo del Amor del Universo, la Tierra (México), Diego, Yo y el Sr. Xoloti (1949), Frida Kahlo

En su diario encontramos numerosas referencias a su Diego-hijo: “Cada momento, él es mi niño,/ mi niño nacido, cada ratito [...]”¹¹¹. “Diego principio/ Diego constructor/ Diego mi niño/ Diego pintor/ Diego mi amante/ Diego “mi esposo”/ Diego mi amigo / Diego mi madre/ Diego mi padre/ Diego mi hijo/ Diego = Yo =/ Diego Universo/ Diversidad en la unidad”¹¹².

“Adopción” de Diego como su bebé no nacido¹¹³. Lo curioso de la idea, es imaginar a ese hombre enorme y corpulento como bebé de la pequeña y quebradiza artista. Este papel maternal que adoptó Frida Kahlo hacia su marido, fue incluso tomado por éste, llevándolo a uno de sus murales. En *Sueño de una tarde dominical en la Alameda Central* (1946-1947), junto con diversos personajes de la historia de México (Benito Juárez, Sor Juana Inés de la Cruz, Hernán Cortés, etc.) aparece una Frida Kahlo maternal con un ying-yang en la mano izquierda, y la derecha protectora sobre el hombro de un Diego Rivera niño.



Detalle de Sueño de una tarde dominical en la Alameda Central (1946-1947), Diego Rivera

Partiendo de la idea freudiana de que la maternidad surge de “la envidia del pene”, del deseo inconsciente de poseer dicho miembro masculino reemplazado con la posesión del hijo, Luce Irigaray interpreta que “el difícil recorrido que la chiquilla, la mujer, deben hacer necesariamente para realizar su feminidad, culmina con el alumbramiento de un hijo, con la maternalización del

¹¹¹ KAHLO, Frida; *El diario de Frida Kahlo, Un íntimo autorretrato*; Debate, Círculo de Lectores, Madrid, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-226-5435-0, p. 205.

¹¹² Ibídem, p. 235.

¹¹³ CABALLERO, Juncal; *La mujer en el imaginario surreal. Figuras femeninas en el universo de André Bretón*; Biblioteca de la Universidad Jaume I, Castellón, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-8021-374-4, p. 90.

niño. Y, por consiguiente, del marido”¹¹⁴. El amor al hijo se traslada al amor al marido, haciendo del esposo el niño deseado. Pero no solo suple la ausencia del hijo con la figura de su marido. La artista también sustituye los hijos no paridos con diversas mascotas: perros, pájaros, monos, incluso un venado. Como indica Guillermo Sánchez Medina, algunas mujeres han adoptado un animal con el que establecen una integración de afectos familiares¹¹⁵.



Frida con sus perros Xoloitzcuintles (1944), Lola Álvarez Bravo; Frida con su mono araña (1943), Fritz Henle; Frida con loro (1951); Frida con Granizo (1939), Nickolas Muray



Autorretrato con collar de espinas (1940), Autorretrato con mono y Sr. Xólotl (1945), Autorretrato con monos (1943), Yo y mis loros (1941), Frida Kahlo

La artista Kerry Mansfield, al preguntarle sobre el tema de su enfermedad enfrentada con la maternidad, respondía con gran ironía y sinceridad que nunca tuvo el cuestionado instinto, y si lo tuvo, quedó cubierto con el amor a su mascota:

“Voy a ser muy honesta y admito que no me gustan los niños. Sé que no es una postura popular decirlo, pero es la verdad. Cuando el primer médico (dictamen 1 de 2) me habló de la infertilidad que se produciría la quimio, no entendía por qué parecía preocupado. Irónicamente, yo soy una gran amante de los perros, así que respondí con un: "No es un problema para mí. ¡Tengo un perro!". Creo que debió pensar que estaba loca. A día de hoy no me arrepiento de no haber extraído y preservado mis óvulos. Los médicos de Stanford me dieron la oportunidad pero sólo tenía dos semanas para hacerlo antes de mi mastectomía. Simplemente sucedió demasiado rápido, además, al parecer, hace que tu cuerpo se siente muy hinchado y horrible durante el proceso [...].

¹¹⁴ IRIGARAY, Luce; *Ese sexo que no es uno*; Akal, Cuestiones de antagonismo, 2009 (1ª edición), Madrid, ISBN: 978-84-460-2409-5, p. 31.

¹¹⁵ SÁNCHEZ MEDINA, Guillermo; *Identidad sexual*, Academia Nacional de Medicina, Bogotá, 2006 (1ª edición), ISBN: 958-97668-7-0, p. 289.

Ya luché suficiente preparándome para perder mi pecho y pelo, así que no tenía ningún interés en hacer que mi cuerpo se sintiera peor durante las últimas dos semanas de libertad”¹¹⁶.

Nuestra desdichada Yerma, por su parte, no acepta sustitutos animales (“¿Me he de quedar en plena vida para cuidar aves?”¹¹⁷), no acepta sobrinos criados como hijos (“JUAN: Todo el mundo no es igual. ¿Por qué no te traes un hijo de tu hermano? Yo no me opongo./ YERMA: No quiero cuidar hijos de otros. Me figuro que se me van a helar los brazos de tenerlos”¹¹⁸). En un momento de la obra llega a sentir tal desorden que se inquieta y cree que confundirá roles madre-hijo, o más bien los fusionará (“Acabaré creyendo que yo misma soy mi hijo”¹¹⁹). El desenlace de la obra supone un paso más allá, ya que convierte a su marido en su hijo; al matarlo, mata al hijo no nacido: “he matado a mi hijo, ¡yo misma he matado a mi hijo!”¹²⁰, grita tras matar a Juan.

La literatura de Miguel de Unamuno nos ofrece otra posibilidad: “ser madres a través de otra” criando hijos de otra. Así, Raquel de *Dos madres* (1920) y Gertrudis (Tula) de *La tía Tula* (1907) son mujeres sin hijos, la primera involuntariamente, la segunda por propia elección. Raquel, grita su dolor por su vientre vacío: “¿Y no estoy yo peor que muerta...”¹²¹. Al igual que Frida Kahlo tomaba a Diego Rivera como su hijo, Raquel toma a Don Juan con la misma actitud maternal¹²². Además idea casar a su pareja con otra mujer para que tengan descendencia y quedarse ella con ésta. Por otra parte, Tula satisface su instinto maternal gobernando a todos y todo lo que le rodea. Desde su cuerpo virginal, se convierte en madre de cinco criaturas tras la muerte de su hermana y la segunda mujer del marido de ésta. A diferencia de la Yerma de Lorca, que no quería criar sobrinos, Raquel y Tula no dudan en criar hijos ajenos¹²³.

Cuando una mujer no puede concebir hijos, una vía de escape es atender a otros niños. Esto puede ser a través del cuidado, de la tutela o de la educación. “Una mujer que no puede tener hijos puede sublimar su maternidad frustrada atendiendo a niños como educadora o psicóloga”¹²⁴, indica José Aceves Magdaleno. En la película de San Wood, *Adiós Mr. Chips* (1939), como posteriormente en la segunda versión que dirigió John Ford, *Cuna de héroes* (1955), los protagonistas masculinos pierden a sus hijos biológicos al poco de nacer. De ahí que se establezca entre estos y sus mujeres una relación filial con sus alumnos. Alumnos como hijos sustitutos. Canalización hacia otros ámbitos (enseñanza, cuidado de enfermos, etc.) que puede

¹¹⁶ “I’ll be very honest and admit that I don’t even like children. I know that’s not a particularly popular thing to say but it’s true. When the first doctor (opinion #1 of 2) told me about the infertility that would occur after my chemo I didn’t understand why he seemed so upset. Ironically, I’m a huge dog person so I replied with “Not a problem for me. I have a dog!” I think he thought I was crazy. To this day I don’t regret that I didn’t harvest and save my eggs. The doctors at Stanford gave me the opportunity but I only had 2 weeks to do it before my mastectomy. It just happened too fast and apparently makes your body feel bloated and really horrible during the process [...]. I struggled enough with preparing to lose my breast and hair that I just had no interest in making my body feel worse during the last 2 weeks of freedom”; entrevista con MANSFIELD, Kerry; mantenida en línea el 06/11/2014.

¹¹⁷ GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma*, Op. cit, p. 54.

¹¹⁸ *Ibidem*, p. 78.

¹¹⁹ *Ibidem*, p. 82.

¹²⁰ *Ibidem*, p. 111.

¹²¹ DE UNAMUNO, Miguel; *Tres novelas ejemplares*, Alianza Editorial, Madrid, 1987 (1ª edición), ISBN: 84-206-0264-7, p. 25.

¹²² “Volvió a cogerle Raquel como otras veces maternalmente, le sentó sobre sus piernas, le abrazó, le apachugó contra su seno estéril, contra sus pechos, henchidos de roja sangre que no logró hacer blanca leche, y hundiendo su cabeza sobre la cabeza del hombre, cubriéndole los oídos con su desgredada cabellera suelta, lloró, entre hipos, sobre él. Y le decía: RAQUEL: ¡Hijo mío..., hijo mío..., hijo mío...! No te robé yo; me robaste tú el alma, tú, tú. Y me robaste el cuerpo...¡Hijo mío..., hijo mío..., hijo mío...! Te vi perdido, perdido, perdido..., te vi buscando lo que no se encuentra... y yo buscaba un hijo... y creí encontrarlo en ti. Y creía que me darías el hijo por el que me muero... y ahora quiero que me lo des... [...] RAQUEL: ¡No, ven; ven, Juan, ven! ¡Hijo mío! ¡Hijo mío! ¿Para qué quiero más hijo que tú? ¿No eres mi hijo?”; *Ibidem*, p. 32-33.

¹²³ SÁENZ DE ZAITEGUI, Ainoa Begoña; “**Metafísica de la maternidad: estudio comparativo de Dos madres y la Tía Tula de Miguel de Unamuno a la luz de Génesis 29-30**”; en: VVAA; *Cuadernos de la Cátedra Miguel de Unamuno*, 42, 2-2006, Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2006, ISSN: 0210-749X, p. 106.

¹²⁴ ACEVES MAGDALENO, José; *Psicología general*, Publicaciones Cruz, Edición 2000, México D.F., 1981 (1ª edición), ISBN: 968-20-0101-3, p. 244.

desembocar en la rebeldía, como explica Ana Lanuza, “la mujer intenta establecer vínculos con otras personas para que, [...], suplan la ausencia del hijo. Pero estos vínculos están viciados por una concepción de la relación materno-filial como relación de dominio, en la que el hijo existe para la satisfacción y realización propias”¹²⁵. Tomemos una vez más el cine para ejemplificar esta rebelión traducida en manipulación. En la película *Siete mujeres* (1966) de John Ford, Aghata Adrews ante la imposibilidad de satisfacer sus ansias maternas, se desequilibra hasta tal extremo que convierte la misión de la que es directora en un reducto aislado, donde ejerce su mandato con una conducta opresora e intolerante.

Otra alternativa a la hora de llenar el vacío dejado por los hijos nonatos es a través del objeto inanimado: el muñeco. “La imposibilidad humana de dar vida fuera de la maquinaria biológica, marca a estas criaturas, imprime en ellas su imperfección”¹²⁶, apunta Javier Guerrero. Andrés Hispano dice del muñeco que “en cualquiera de sus variantes, desde la marioneta al maniquí, es por definición un sujeto siniestro, una forma humana inánime a la que nos empeñamos en confundir con una persona real”¹²⁷. Este objeto singular, ya inicia a la niña-mujer en el papel de la maternidad/feminidad y a su vez devuelve a la mujer la reconstrucción del mundo infantil. La muñeca se convierte, subraya Daniel Mesa, en “alter ego del sujeto humano (por lo general, del niño)”¹²⁸. Así, la muñeca sería la proyección de frustraciones reprimidas, pero debe ser ocultada, no tiene espacio en la vida pública. Su mundo pertenece a la oscuridad y las bajas pasiones, al hogar en el que ejercer la teatral crianza. Dice Javier Guerrero que “las muñecas nacen de un movimiento inverso a la sublimación, una desublimación ocurrida al tomar el camino contrario para ejecutar el quiebre de la cadena significativa de la existencia cotidiana, el retorno de lo reprimido”¹²⁹. Desde su nacimiento se inculca a las niñas un futuro como madres: se les enseña a jugar con muñecas. Así, dice Maestre Alfonso:

“la niña, a la que se enseña incluso antes de que obtenga la conciencia que pertenece a la parte femenina de la población, con este tipo de juego más que desarrollar un instinto lo que hace es imitar a sus mayores, más concretamente a su madre, dentro del proceso general de aprendizaje”¹³⁰.

Lo que resulta muy curioso es que, en este juego inocente la figura del padre no está presente: niñas como madres solteras. Y esto a pesar de que la normalidad es vivir en familias padre-madre¹³¹, explica Silvia Vegetti Finzi. La niña desarrolla su amor maternal con las muñecas, mientras los niños su virilidad jugando a ser superhéroes o guerreros. Esto se corresponde con la vida adulta que señala Catherina García Murillo, “el universo simbólico de la pasividad y la maternidad, opuesto a la acción y la violencia propia de la masculinidad”¹³². La muñeca sería “el niño que está por nacer”, dice Simone de Beauvoir, el objeto sobre el que poder ejercer su dominación y posesión¹³³. Las muñecas nacen en cada nuevo juego¹³⁴ (Marián López Fdez. Cao).

¹²⁵ LANUZA, Ana; *El hombre intranquilo, Mujer y maternidad en el cine clásico americano*; Ediciones Encuentro, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-9920-076-7, p. 120.

¹²⁶ GUERRERO, Javier; Op. cit., p. 173.

¹²⁷ HISPANO, Andrés; “Quien deja crecer al extraño”, en: VVAA, *Metamorfosis. Visiones fantásticas de Starewitch, Svankmajer y los hermanos Quay*, La Casa Encendida, CCCB, Madrid, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-616-8871-5, p. 55.

¹²⁸ MESA GANCEDO, Daniel; *Extraños semejantes, El personaje artificial y el artefacto narrativo en la literatura hispanoamericana*; Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-7733-593-1, p. 51.

¹²⁹ GUERRERO, Javier; Op. cit., p. 171-172.

¹³⁰ MAESTRE ALFONSO, J.; *Introducción a la Antropología Social*, Akal Bolsillo, Madrid, 1983, ISBN: 84-7339-641-2, p. 188.

¹³¹ VEGETTI FINZI, Silvia; *El niño de la noche, Hacerse mujer, hacerse madre*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-376-1147-4, p. 107.

¹³² GARCÍA MURILLO, Catherina; “Imaginarios diurnos y nocturnos de la infancia femenina: una lectura desde la obra de Gilbert Durand”; en: VVAA; *Revista Sans Soleil, Estudios de la Imagen*; Vol. 6, Nº 1, 2014, Medellín, 2014, ISSN: 2014-1874, p. 57.

¹³³ DE BEAUVOIR, Simone; Op. cit., p. 644.

Es más, se convierte a las niñas en muñecas a las que llenar de lazos, colores y coletas. Madres convertidas de nuevo en niñas con sus bebés-muñecas¹³⁵, niñas convertidas en madres con sus muñecas-bebés. Círculo del que parece difícil escapar. Aunque no hablaríamos de objeto si atendemos a Freud, para quien el niño en el juego de los primeros años no distingue objetos animados de inanimados¹³⁶, Silvia Vegetti Finzi habla, por el contrario, de los objetos transicionales, muy influida naturalmente por las teorías de Donald Winnicott, -“la manta, el osito, la muñeca”- que aparecen ya junto al bebé como elementos atenuantes de la potencia reproductora¹³⁷. En *La muñeca menor* (1972) de la portorriqueña Rosario Ferré, aparece una tía enferma criadora de sus nueve sobrinas a las que fabrica muñecas, una al año hasta sus respectivos casamientos. El proceso de creación de estos seres autómatas místico-sagrado en el que las muñecas toman la imagen de las niñas, convierte a los objetos de trapo en sus dobles:

“El nacimiento de una muñeca era siempre motivo de regocijo sagrado [...]. La tía había ido agrandando el tamaño de las muñecas de manera que correspondieran a la estatura y a las medidas de cada una de las niñas. [...] la tía [...] echaba el pestillo a la puerta e iba levantando amorosamente cada una de las muñecas canturriándoles mientras las mecía”¹³⁸.

En Frida Kahlo, por ejemplo, encontramos este recurso de hijos de piel de porcelana y corazón de trapo. En su obra *Yo y mi muñeca* (1937), aparece una vez más la propia Frida Kahlo, esta vez sentada en una cama junto con una muñeca desnuda. En la fecha en la que el cuadro fue pintado, la artista ya había sufrido tres abortos. Esto le llevó a una colección obsesiva de muñecas y estatuillas prehispánicas (estas últimas también relacionadas con su deseo de comunión con la cultura mexicana precolombina proveniente de sus antepasados maternos).

Frida vestida, con sus espectaculares faldas indígenas, largas y coloridas (blusa y falda de tehuana) junto al muñeco-bebé desnudo, mostrándose en su vulnerabilidad y fragilidad. Acentúa este contraste el color moreno de la piel de la pintora (en esta ocasión algo más oscuro que en otras obras) frente a la palidez inerte del objeto-niño. En la cama, Frida Kahlo y el muñeco; nadie más en la escena, nada más en la escena. Proyección en este vacío de su propio vacío existencial por la falta de la descendencia ansiada. Su rostro está triste y desolado, sus brazos cruzados (anulando) sobre el vientre yermo que nunca la convirtió en procreadora. Madre e “hijo” en una escena doméstica. Dos señales nos alertan de la irrealidad: Frida Kahlo sostiene entre sus dedos un cigarrillo y la cama carece de colchón y ropa de cama. Si el ser que aparece sentado junto a la artista fuera su propio hijo, su deseado hijo, su ansiado hijo, su hijo de carne y latido, la artista se

¹³⁴ LÓPEZ FDEZ. CAO, Marián; *Para qué el arte, Reflexiones en torno al arte y su educación en tiempos de crisis*; Colección Ciencia, Editorial Fundamentos, Madrid, 2015 (1ª edición), ISBN: 978-84-245-1288-0, p. 183.

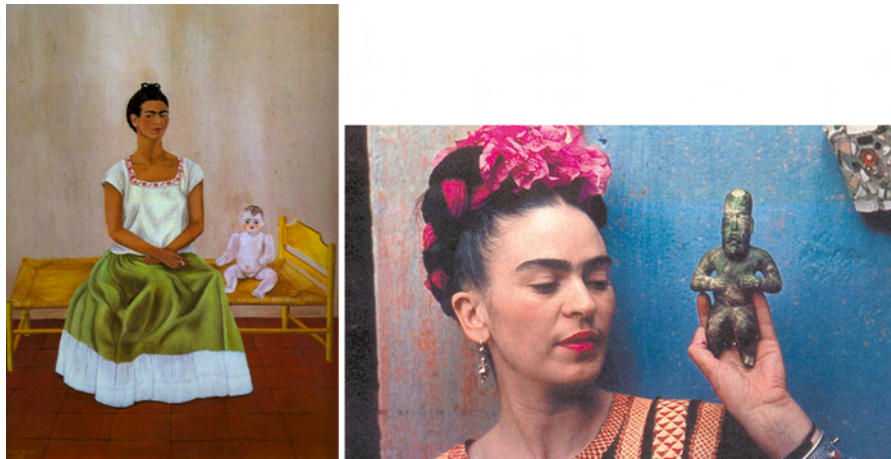
¹³⁵ Si ya es oscuro que una mujer llegue a saciar sus ansias de maternidad con el amor profesado a un muñeco, aún más tétrico es que una mujer-madre convierta a sus hijas de carne y hueso en hijas de trapo. Ejemplo de esta perversión la encontramos en el libro de Thomas Bernhard *Extinción* (1986). El protagonista, que trata de huir de su Wolfsegg natal, describe la relación de su madre con sus hijos, en especial con las hembras: “Mi madre vestía a sus hijas siempre como muñecas porque, en fin de cuentas, siempre las trataba como muñecas, nunca vio a sus hijas más que como muñecas. Como tantas madres, consideró a sus hijas desde el principio como muñecas, y probablemente trajo a sus hijas al mundo, no es exageración, también como muñecas, no como seres humanos [...] Sus hijas no fueron nunca otra cosa que muñecas para su pasión por el juego, por eso tampoco las había dejado escapar y ellas tenían que reaccionar y obedecer siempre como muñecas, y todos los días las vestía y las alimentaba y las paseaba y las acostaba por la noche como muñecas. Todavía a los cuarenta años, esas muñecas, mis hermanas, están sometidas a la pasión por el juego de su madre, pienso. [...] Mis hermanas eran realmente para mi madre, que tenía pasión por las muñecas, muñecas parlantes que, cuando ella quería, podía hacer reír o llorar, a las que podía despedir cuando quería, hacer venir cuando quería, vestirse y desnudarse cuando y como quería [...] Mi madre estaba poseída por una pasión por el juego francamente perversa. [...] Wolfsegg era su casa de muñecas, el universo su mundo de muñecas”; BERNHARD, Thomas; *Hormigón, Extinción*; Alfaguara, Colección Literaturas, Madrid, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-204-0281-9, p. 199-200.

¹³⁶ GUERRERO, Javier; Op. cit., p. 170.

¹³⁷ VEGETTI FINZI, Silvia; Op. cit., p. 86.

¹³⁸ FERRÉ, Rosario; *“La muñeca menor”*; en: RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, Mario; *Antología de cuentos hispanoamericanos*; Editorial Universitaria, Literatura, Santiago de Chile, 2005 (27ª edición), ISBN: 956-11-1509-3, p. 349-350.

hubiera entregado en cuerpo y alma a su crianza, ofreciéndole los mejores cuidados y mimos; ni una cama sin colchón, ni un ambiente cargado de humo. Para Gerry Souter en este óleo se enfrenta a su condición de no madre “no con patetismo ni nostalgia, sino con una fría aceptación del hecho”¹³⁹. Para ello se basa en la relación mujer-muñeco que refleja en esta pintura, fría y distante. El hecho de haber empleado como soporte pictórico una plancha metálica reforzaría esta idea.



Yo y mi muñeca (1937), Frida Kahlo; Frida con figura olmeca en su casa en Coyoacán

La película *Otesánek* (*Little Otik*) (2000) de Jan Švankmajer, libre adaptación del cuento de Karel Jaromír Erben, narra la historia del matrimonio formado por Karel y Božena. Ambos infértiles (ella padece esterilidad idiopática y él azoospermia total) movidos por el fracaso y la frustración, adoptan una raíz de árbol como hijo sustituto. Sin entrar en el trasfondo crítico a una sociedad “civilizada” para devorar, nos centraremos en aquellos aspectos que conciernen a la idea de la infertilidad femenina y, concretamente, del hijo sustituto.



Carteles de *Otesánek* (*Little Otik*) (2000), Jan Švankmajer

En los primeros minutos de la película una escena ambigua y grotesca. Bebés sumergidos en un líquido (¿amniótico?) son vendidos en un puesto ambulante. Atrapados con redes a modo de expulsivo del contenedor-útero y envueltos con papel de periódico como si fueran pescado, son “consumidos” con la mayor normalidad por los viandantes que se apresuran a adquirirlos. No queda claro si son metáfora del consumismo en general, o del mercado de niños (podría ser al tráfico de niños en adopción). La escena está acompañada por un par de cuchillos y otra extraña

¹³⁹ SOUTER, Gerry; Op. cit., p. 90.

herramienta, no sabemos muy bien cuál es su función en “la mesa de operaciones” (¿herramientas complementarias para un parto instrumental?).



Fotogramas de **Otesánek (Little Otik)** (2000), Jan Švankmajer

El deseo incontrolable e irracional de Božena por tener un hijo, lleva al marido a tallarle un bebé con una raíz que él mismo extrae de la tierra. Lo que comienza siendo un juego inocente, se acaba convirtiendo en una ilusión esperanzadora de maternidad realizada por parte de Božena, para finalmente desembocar en una pesadilla violenta y amenazadora de su propia vida.



Fotogramas de **Otesánek (Little Otik)** (2000), Jan Švankmajer

Al principio de la película, la mujer tiene una actitud maternal hacia su gato-hijo. En la imagen superior aparecen enfrentadas la mujer, acunando en sus brazos al niño-gato, con la niña (hija de unos vecinos), que a su vez mece al niño-muñeco. Encuentro de “madres” con hijos sustitutos en el rellano. La madre-niña en una posición superior de la escalera, ya que ella desde su inocente edad tiene justificados los juegos-ensayos del papel materno; la mujer en su locura obsesiva por lograr el ansiado hijo desde abajo. En la siguiente imagen se produce un cambio drástico y decisivo en el sustituto de la prole. Es un momento crucial de la película, en este sentido, el gato queda relegado de su función de hijo, para ser ocupado por la raíz. Desde ese momento la mujer sólo tendrá desprecios para el animal, que queda convertido de hijo-protagonista a simple animal incómodo.



Fotogramas de **Otesánek (Little Otik)** (2000), Jan Švankmajer

Otik, como le comienza a llamar su “madre” en memoria de su abuelo, se convierte en eje de las vidas de la pareja. En un principio ocultado de los ojos de los demás, sólo lo visitan los fines de semana en la casa de campo dónde vive encerrado en un armario. El marido, consciente de la realidad, no puede permitir que la sociedad descubra que su mujer ama maternalmente y se desvive por un trozo de árbol. La convence de que si los vecinos descubren al “crío”, pensarán que lo han robado. Comienza así otro juego disparatado: ella finge un embarazo. Para ello elabora unos cojines “mensuales”, que pondrá bajo sus ropas emulando el crecimiento de su vientre. La impaciencia por poder disponer de su maternidad con su hijo-árbol le lleva incluso a fingir un parto prematuro. Lo más interesante de la película es que desde el “nacimiento”, Otik comienza a mamar del pecho de su “madre” y se transforma en un ser animado, en monstruo viviente infantil con apetito insaciable. La escena es brutal: Božena como la Virgen de la leche, cubre la circunstancia con su dulzura y pureza. Todo blanco e inmaculado, como la leche que brota de sus pechos.



Fotogramas de **Otesánek (Little Otik)** (2000), Jan Švankmajer

A partir de ese momento se suceden las imágenes maternas típicas de madre e hijo. Božena le viste con prendas de recién nacido; le alimenta siguiendo los protocolos rígidos y ceremoniales de la maternidad clásica: primer alimento la leche materna, pasando después por los biberones, papillas y purés; le baña; juega con él; le lee cuentos; pasea por la calle con su carrito.



Fotogramas de **Otesánek (Little Otik)** (2000), Jan Švankmajer

La película está llena de lecturas interesantísimas. Insisto en que nos centraremos en las que tienen relación con el tema de la maternidad “saciada” con el hijo sustituto. El matrimonio muestra al comienzo de la cinta un “hambre sin fondo”, un deseo incontrolado de ser padres (especialmente Božena). Así, el director juega constantemente con esa idea de hambre incontrolable: alimentos, deseos, imágenes violentas de comidas ritualizadas, ingestiones descomunales, excesos. Refuerzo de contrastes: lo de dentro del cuerpo y lo de fuera; lo animado y lo inanimado; el sujeto y el objeto; la comida y el comensal; los alimentos y los residuos (huesos animales y humanos). El apetito engendra apetito. Otik da carne, ya no al niño, sino a la

materialización del deseo maternal, y este aparece definido desde el exceso y la degeneración, el hambre no saciada, la ingestión descontrolada. El apetito “enfermo” de una madre por ser madre, “pare” al hijo que reproduce ese apetito degenerado de la madre, en forma de canibalismo perverso y atroz. En la gran mayoría de las escenas aparece gente comiendo. Esa obsesión desembocará en otra: la exagerada ingesta de alimentos del hijo, y permanente obligación de la madre a comprarlos, cocinarlos y proveérselos. La película entremezcla magistralmente la comedia con el drama, el live action con el stop motion, lo real con la fantasía. Jordi Costa dice de la película que es una “agresiva indagación en la lucha de tres individuos contra los discursos de poder que determinan su rol social: la madre entregada, el padre proveedor, la niña inocente”¹⁴⁰. En definitiva, *Little Otik* es una obra soberbia muy ilustrativa sobre la arrogancia de creer que podemos controlar los misterios de la vida y cómo llegar a hacerlo, puede desembocar en conductas atípicas enfermizas y peligrosas.

Esta desviación del amor maternal hacia otros seres, animados o inanimados, puede aún dar un giro más escabroso: criar hijos inexistentes. Amar figuras inventadas, cuidar vacíos, abrigar seres fatuos. Cortázar en su obra *La puerta condenada* (perteneciente a *Fuera de juego*) (1956), recoge esta idea en boca de Petrone, porteño en viaje de negocios que se hospeda en el Hotel Cervantes. Ante la imposibilidad de conciliar el sueño debido a un llanto infantil, comienzan sus conjeturas sobre este supuesto niño clandestino y sus dudas sobre su verdadera existencia:

“Pensó en viejos relatos de mujeres sin hijos, organizando en secreto un culto de muñecas, una inventada maternidad a escondidas, mil veces peor que los mimos a perros o gatos o sobrinos. La mujer estaba imitando el llanto de su hijo frustrado, consolando el aire entre sus manos vacías, tal vez con la cara mojada de lágrimas porque el llanto que fingía era a la vez su verdadero llanto, su grotesco dolor en la soledad de una pieza de hotel, protegida por la indiferencia y por la madrugada”¹⁴¹.

Pero no siempre la maternidad insatisfecha es cubierta con hijos sustitutos. En algunos casos tras “la renuncia” inicial a la maternidad hay motivos biológicos inesperados e indeseados que precipitan a la mujer (y por consiguiente a su pareja) a la reformulación de las expectativas con respecto a la procreación. En cualquier caso hoy en día la ciencia ha avanzado tanto en materia de reproducción asistida que, prácticamente la gran mayoría de las mujeres pueden verse convertidas en madres.

¹⁴⁰ COSTA, Jordi; “Teoría y práctica de la subversión, una iniciación al inconsciente táctil de J. Svankmajer”; en: VVAA, *Metamorfosis. Visiones fantásticas de Starewitch, Svankmajer y los hermanos Quay*; Op. cit., p. 90.

¹⁴¹ CORTÁZAR, Julio; “La puerta condenada”; en: *Final del juego*, Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1973 (14ª edición), p. 48.

3. EL COÍTO CON LA CIENCIA O “LA MANUFACTURA DE UN HIJO”¹⁴²

“Dadme otras madres y os daré otro mundo”¹⁴³
(San Agustín)

“En las sociedades tecnológicamente desarrolladas existe una estrecha relación entre tecnología y universo simbólico [...]. Un ejemplo bastante trivial de esto último podemos encontrarlo en dos desarrollos de la industria farmacéutica: tratamientos hormonales para las mujeres y viagra para los hombres mostrarían una asociación mítico-simbólica de las mujeres con la maternidad y de los hombres con la potencia sexual”¹⁴⁴
(Mercedes Expósito García)

“¿Las técnicas se desarrollaron para responder al mal que constituye una infecundidad que ya estaba presente pero que era silenciosamente ignorada o estaba falta de atenciones, o bien se desarrolló el mal para responder a la atracción de los desarrollos de la técnica?”¹⁴⁵
(Marie-Magdeleine Chatel)

Deseo, necesidad, instinto, en definitiva, la voluntad de ser madre, tiene una puerta abierta al final del oscuro túnel de la infertilidad gracias a los avances médicos de los últimos años. La mujer (y su pareja) ya no está condenada a la no procreación por el mero hecho de haber nacido en un cuerpo enfermo o estéril. La magia de la creación encapsulada por el cristal de la ciencia. La animalidad queda en entredicho: cuando una mujer se desviste de mujer y se viste de paciente, y se sitúa sobre el potro ginecológico con las piernas abiertas y toda la asepsia necesaria mientras las batas blancas (verdes, azules, los colores están cambiando en los últimos años) obran el milagro; el animal que fuimos se desintegra repentinamente. Cópula reconvertida en cánula con expulsivo de embriones en solución acuosa visualizada por la ya posible madre (y el ya posible padre) en una pantalla de ordenador. Y aunque la esterilidad no se erradique mediante estos procedimientos, el hecho de haber conseguido el hijo se equipara a una curación del cuerpo enfermo¹⁴⁶, explicaba Silvia Vegetti Finzi. Al menos, sin dudarlo, de la mente. “Eva sólo puede transformarse en María y acceder a la maternidad sin sexualidad a través de las técnicas de reproducción”¹⁴⁷, dice Elena Burgaleta Pérez. O más bien, “Eva queda borrada detrás de María”¹⁴⁸, corrige Silvia Tubert. Así, el médico, el científico, el biólogo, tomaría todo el poder de la perpetuación, elevándose a los cielos de la creación. “De repente, cambian los tiempos, los espacios, los actores de la procreación”¹⁴⁹. Son numerosos los autores (y autoras) -tales como

¹⁴² LE BRETON, David; *Adiós al cuerpo, Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*; Colección El cuerpo descifrado, La Cifra Editorial, Benito Juárez, 2011 (2ª edición), ISBN: 978-970-95326-0-9, p. 102.

¹⁴³ VVAA; *La idea y el sentimiento de la muerte en la historia y en el arte de la Edad Media* (II), ciclo de conferencias celebrado del 15 al 19 de abril de 1991, Universidad de Santiago de Compostela, Servicio de Publicaciones, Santiago de Compostela, 1992, ISBN: 84-7191-845-5, p. 60.

¹⁴⁴ EXPÓSITO GARCÍA, Mercedes; Op. cit., p. 189.

¹⁴⁵ CHATEL, Marie-Magdeleine; “Infertilidad, medicina y deseo”; en: Debate Feminista, *Maternidades*, Op. cit., p. 193.

¹⁴⁶ VEGETTI FINZI, Silvia; Op. cit., p. 260.

¹⁴⁷ BURGALETA PÉREZ, Elena; Tesis Doctoral: *Género, Identidad y Consumo: Las “nuevas maternidades” en España*; UCM, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Directora: ARRANZ LOZANO, Fátima; Madrid, 2011, ISBN: 978-84-695-1196-1, p. 153.

¹⁴⁸ TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 221.

¹⁴⁹ VEGETTI FINZI, Silvia; Op. cit., p. 260.

Silvia Tubert¹⁵⁰ o Leonor Taboada¹⁵¹ - que relacionan las técnicas de reproducción asistida con un intento por parte del hombre de tomar el control absoluto y dominio sobre algo que hasta este momento, se les escapaba: la procreación en el vientre materno. Lo innegable es que en la maternidad “científica” la participación de hombres y mujeres llega a ser innecesaria; la ciencia se constituye como una especie de tercer género engendrador de vida (resultando esto uno de los motivos de la desconfianza por parte de la población de la nueva genética). En 1988 Gena Corea escribe *The Mother Machine [La Madre Máquina]*, criticando duramente el empleo de la técnica en el campo de la concepción humana. Entiendo sus razones, pues recrimina la falta de estudios sobre los motivos por los cuales cada vez hay un mayor número de mujeres con problemas de infertilidad, achacando a las técnicas de contracepción como una posible causa. Su propuesta se funda en la continuidad de una maternidad natural, alejada de la ciencia y sus manipulaciones, donde mujeres naturales que conciben hijos, se conviertan en mujeres-máquinas reproductivas: la *mother machine* que da título al ensayo¹⁵². Descubre así, el gran desequilibrio que hay en hombres y mujeres en cuanto al poder.

Los milagros ya no solo dependen de rezos y promesas a deidades celestiales; las divinidades terrenales de bata blanca también conceden peticiones a sus fieles (aunque en este caso la fe está basada en las posibilidades de desembolso económico de los pacientes-creyentes). Los expertos en reproducción asumen el protagonismo en la procreación, quedando la mujer-madre como mero cuerpo-máquina y el hombre-padre relegado a la sombra. Médicos como dioses, pacientes como simples mortales¹⁵³. Médicos taumaturgos que operan el milagro sobre el cuerpo mujer. “Tecnochamanes”¹⁵⁴ (Joyce Williams), “magos”¹⁵⁵ (Silvia Tubert). Ello entraña una verdadera “desubjetivación”¹⁵⁶ de la mujer. Es más, Silvia Caporale Bizzini encuentra la pérdida de voz y poder de la mujer como sujeto de discurso paralela a la aparición de unos nuevos protagonistas, los embriones¹⁵⁷.

En este sentido, la artista británica Helen Chadwick comenzó a trabajar con los embriones fecundados in vitro rechazados por su inviabilidad por el Kings College Hospital, en una estancia artística de dos años en la Assisted Conception Unit, financiada por The Arts Catalyst, que trataba de fomentar las relaciones entre la biomedicina y el arte. La artista fotografió los diferentes estadios de los embriones desde el encuentro del óvulo-espermatozoide, pasando por las diferentes divisiones celulares. Como carta de presentación a las familias de las que empleó sus embriones rechazados, la propia artista explicaba sus intenciones: “Producir una obra de arte inspirada en el concepto de la concepción asistida con el fin de promover la comprensión pública de esta área de la ciencia médica”¹⁵⁸. El resultado fue la serie *Unnatural Selection [Selección innatural]* (1996), donde la artista utilizó el material embrionario rechazado por la ciencia, en un acto de

¹⁵⁰ TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 208.

¹⁵¹ TABOADA, Leonor; *La maternidad tecnológica: de la inseminación artificial a la fertilización in vitro*; Icaria Editorial, Barcelona, 1986 (1ª edición), ISBN: 84-7426-124-4, p. 3.

¹⁵² COREA, Gena; *The Mother Machine, Reproductive Technologies from Artificial Insemination to Artificial Wombs*; The Women’s Press, London, 1988 (First edition), ISBN: 0-7043-4079-8, p. 2.

¹⁵³ (Uno de los pioneros en la FIV) “En cierto modo nos transformamos en Dios... nuestra potencia se vuelve idéntica a la de quien ha dado la vida”; COHEN, Jean (citado por TUBERT, Silvia; “*La maternidad en el discurso de las nuevas tecnologías reproductivas*”; en: DE LA CONCHA, Ángeles; OSBORNE, Raquel (coords.); Op. cit., p. 125.

¹⁵⁴ WILLIAMS, Joyce; “*El juicio contra los bebés*”; en: DAVEY, Moyra (ed.); Op. cit., p. 238.

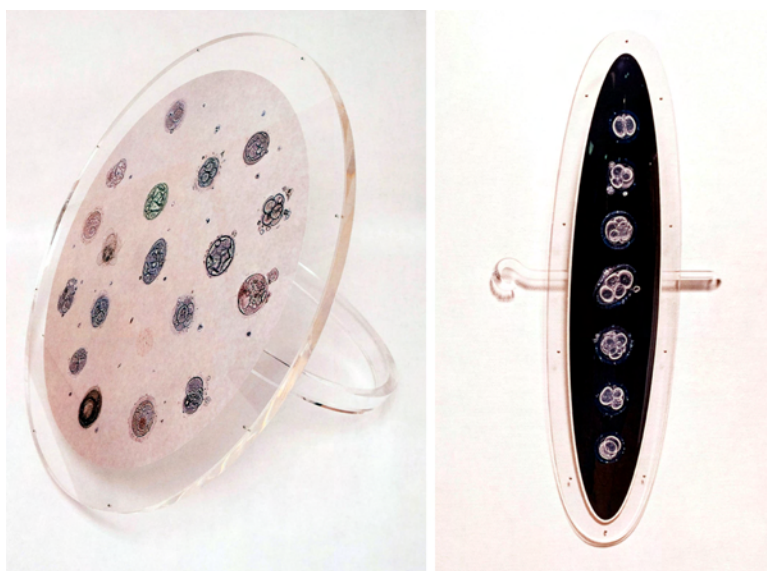
¹⁵⁵ TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 209.

¹⁵⁶ Ibídem, p. 10.

¹⁵⁷ CAPORALE BIZZINI, Silvia; “*La teoría crítica feminista anglosajona contemporánea en torno a la maternidad: una historia de luces y sombras*”; en: CAPAROLE BIZZINI, Silvia (coord.); *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad(es), Una visión integradora*; Entinema, Madrid, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-8198-567-8, p. 209.

¹⁵⁸ “To produce a piece of art inspired by the concept of assisted conception in order to further the public understanding of this area of medical science”, FRANKLIN, Sarah; “*Dead Embryos: Feminism in Suspension*”; en: MORGAN, Lynn M; MICHAELS, Meredith W. (eds.); *Fetal Subjects, Feminist Positions*; University of Pennsylvania Press, Pennsylvania, 1999 (1ª edición), ISBN: 0-8122-3496-0, p. 76.

selección innatural y premeditado. En sus ansias de acaparar todo el proceso, la ciencia decide qué embriones merecen continuar en el proceso y qué embriones se quedan en el camino. Se proclama así el poder y control absoluto de la ciencia. Surge la paradoja de darle un proceso al mismo tiempo natural y artificial: naturalización de lo artificial o artificialización de lo natural. Lo cierto es que la experiencia nos demuestra que en estos procesos no todo es controlable, y que embriones que de antemano pueden parecer de una calidad suprema, no dan embarazos certeros; y lo contrario, embriones de dudosa calidad finalmente han acabado transformándose en niños perfectos y sanos. Pero estos embriones de deshecho existen en todas las clínicas de infertilidad, dependiendo su destino de las decisiones de un equipo, en el que unos padres sumisos confían plenamente en los pasos dictados por la ciencia. Este material se convierte en superfluo, en basura, como parte de los tratamientos de esterilidad. La artista les da la oportunidad de pasar de ese estado de impureza y descalificación, a convertirse en joyas preciosas y preciadas.

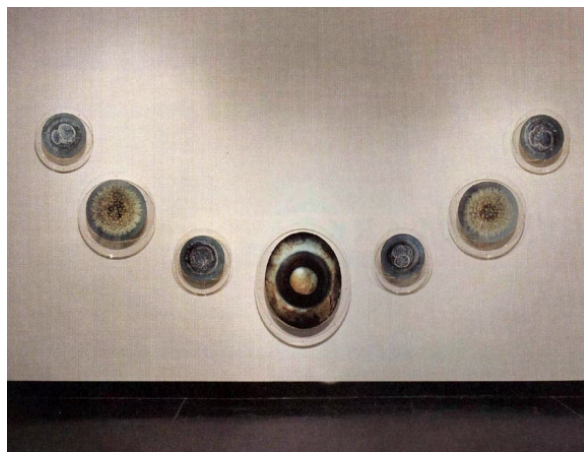


Opal y Monstrance, de la serie **Unnatural Selection** (1996), Helen Chadwick

Las formas que emplea en estas piezas son la elipse, el huevo, el círculo; todas ellas sugieren la génesis, la concepción, el comienzo, la creación del universo. Además la composición que lleva a cabo con los dibujos-embryones tiene connotaciones estelares o planetarias. De hecho esta idea queda reforzada en *Monstrance* [*Custodia*], al emplear un fondo negro en la construcción de la imagen. Espacio profundo que remite al infinito del Universo. Indudable la referencia astrológica. Funciona muy bien en este sentido cómo de lo micro (el microscopio) construye la imagen hacia lo macro (el universo). El poder del avance de la ciencia y su repercusión van desde esa célula tan pequeña resultante de la unión de un gameto femenino y uno masculino, a las grandes dimensiones de este progreso científico y sus repercusiones. Equipara la creación de vida en las cuatro paredes del laboratorio de la clínica, con la creación del universo en el espacio infinito. Por otra parte, establece un juego entre el adentro y el afuera: algo que naturalmente ocurre dentro del cuerpo femenino, gracias a los avances en medicina reproductiva tiene lugar fuera del cuerpo. De algún modo está la mujer sin estar. En esas formas geométricas bellas y frías, está la mujer presente. Aunque se separe la creación de las entrañas de la mujer, las entrañas de la mujer invaden todo. Por otra parte la artista opta por presentar las imágenes como joyas preciosas victorianas¹⁵⁹. Esto lo refuerza con los títulos *Opal* [*Ópalo*¹⁶⁰] (1996) y *Monstrance* [*Custodia*¹⁶¹]

¹⁵⁹ REISING, Ailin María; BARRACHINA, Raúl Oscar; **La producción de "objetos sci-art" a partir de visualizaciones científicas contemporáneas**, p. 8; en: <<http://www.raulbarrachina.com.ar/research/preprints/2012sirca.pdf>> [Consulta: 27/10/2014].

(1996). Ambas relativas al campo semántico de lo preciado, lo codiciado, lo ornamental, lo ceremonial. De hecho *Monstrance* hace referencia al ostensorio-custodia donde el cuerpo de Cristo (la hostia) se muestra a la congregación de fieles.



Nebula, de la serie Unnatural Selection (1996), Helen Chadwick

La referencia a la escala queda omitida, jugando así a que el espectador no cuente con ninguna medida real de la dimensión. Luz y color también participan en el efecto de extrañeza de estas piezas al no tener función referencial, pues son manipulados libremente por la artista en su búsqueda de llenar de belleza lo que los médicos descartaron, precisamente, por no ser bello¹⁶². En *Nebula* (1996) un ojo central con opacificación del cristalino (catarata), -órgano negado a la visión-, funciona a modo de perla-guía de la composición. La mirada de la ciencia. La mirada dictadora de existencias posibles o negadas. Ojo fulminante. Ojo sentenciador. Pero ojo ciego en esta ocasión. El propio título de la obra hace referencia a la visión distorsionada. Alrededor del ojo-guía, una simétrica media luna de imágenes sugerentes celulares. Surge una interesante reflexión sobre la vida, la muerte, el conocimiento científico, la reproducción, el género y la naturaleza. Ojo-ciencia que pone en (des)equilibrio este escenario de la reproducción artificial¹⁶³. Helen Chadwick con este impresionante trabajo nos enfrenta cara a cara con la manipulación de la vida y con la cercanía de la vida y la muerte. La ciencia en los laboratorios de infertilidad maneja la decisión de lo que puede llegar a ser vida y lo que no merece ni siquiera llegar a intentarlo.

Helen Chadwick nos hace reflexionar sobre la estrecha relación entre el arte y la ciencia a través de esta obra, ya que vemos cómo la ciencia emplea técnicas de medición del grado de valía para ser vida empleando cuestiones de simetría y criterios estéticos. Dice la propia artista: “Quise jugar con el valor de la estética, donde el aspecto o pulido de piedras preciosas contrasta con la

¹⁶⁰ Según la RAE, la primera acepción de ópalo es: “Mineral silíceo con algo de agua, lustre resinoso, translúcido u opaco, duro, pero quebradizo y de colores diversos”; en: **Diccionario de la lengua española (DRAE)**, 2012 (22ª edición), en <<http://lema.rae.es/drae/?val=ópalo>> [Consulta: 22/12/2014].

¹⁶¹ Según la RAE, la cuarta y quinta acepción: “4. Rel. En el culto católico, pieza de oro, plata u otro metal, donde se expone la hostia consagrada a la adoración de los fieles/ 5. Rel. En el culto católico, templete o trono, generalmente de plata y de grandes dimensiones, donde se coloca la custodia para trasladarla en las procesiones; en: **Diccionario de la lengua española**, Op. cit., en <<http://lema.rae.es/drae/?val=custodia>> [Consulta: 22/12/2014].

¹⁶² Es común en las clínicas de infertilidad usar el calificativo de “bonito” para llamar a un embrión de tipo A, siendo estos los que tienen una división celular en tiempos más regulares y con formas más similares y geométricas. Las estadísticas demuestran cómo no son más viables los embriones A, ni suponen embarazos en todos los casos. Es curioso cómo la ciencia recurre a criterios estéticos a la hora de describir las calidades de los embriones.

¹⁶³ “In *Nebula*, a milky-white cataracted human eye forms the central “bead”, the sightless organ perhaps a commentary on the relentlessly probing eye of science, its voyeurism, its penetrative telos, and its imperialist forms of witnessing. Beside the eye, dandelions offer to spill their seed in a suggestion of seminal diaspora, evoking myriad suggestive tangents concerning life, knowledge, reproduction, gender, science, and nature”; FRANKLIN, Sarah; Op. cit., p. 77.

escisión natural de las células en sus divisiones”¹⁶⁴. De este modo compara el pulido de piedras preciosas y cómo estas se catalogan por su estética, con la división natural de los células embrionarias. Los embriones “bonitos” (palabra muy empleada por los médicos de estas clínicas) se presuponen aptos para la vida. La belleza, la división celular en círculos perfectos, los tiempos récord de fraccionamiento, son medidas de la etiquetación del embrión para la vida o embrión para el desagüe. La artista fotografió a los condenados a muerte en su estadio de aún vivos¹⁶⁵. Lo paradójico de este trabajo es que la propia artista, en su estancia en el King’s College se infectó con un virus que afectó a su ya debilitado corazón, falleciendo en marzo de 1996, dejando inconcluso este trabajo. El instituto Henry Moore ha puesto a disposición de todo el mundo los cuadernos de notas de la artista durante su estancia en el hospital, resultando sumamente interesantes¹⁶⁶. El tema de los embriones sobrantes o desechados también abre un amplio debate, sobre todo en el campo de la religión. Su uso para la investigación es negado por la Iglesia, siendo esto visto como una invisibilización sistemática de las mujeres, para autores como M^a José Guerra Palmero:

“El sector católico integrista ha personificado a los embriones -se confunde vida humana con vida personal-, no concediendo ninguna importancia a que la condición de posibilidad de su desarrollo, para convertirse en seres humanos plenos, pasa por ser acogidos por un útero de mujer”¹⁶⁷.

Por otro lado, las nuevas técnicas surgen como lugar de creación de vínculos de parentesco: “ser madre y tener un hijo propio”¹⁶⁸, indica J. Bestard Camps. La ciencia en este campo descubre una naturaleza frágil al anteponerse la asunción del vínculo de filiación, a la propia creación (a la propia naturaleza). En antropología social, el parentesco es posterior a la naturaleza. Las técnicas de reproducción asistida suponen una especie de anticipo vincular. En este punto, las ideas culturales del parentesco se tambalean. En tales circunstancias (palos de ciego en la búsqueda de la multiplicación) el parentesco debe apoyarse para su construcción en las nuevas técnicas reproductivas, “deja de tener el aspecto de naturalidad que había tenido en la modernidad, es decir, algo que viene dado desde siempre, para convertirse en algo que tiene que construirse, porque tiene unas bases frágiles en la naturaleza que necesita ser asistida”¹⁶⁹. Podemos hablar de producción maternal: construcción de la maternidad a partir de los mercados reproductivos. La maternidad se convertiría en un producto más, sometido al mercado de la oferta y la demanda. “El imperio de la industria de la maternidad”¹⁷⁰ o “vender maternidad”¹⁷¹, explica Leonor Taboada. Clínicas como “fabricantes de madres”¹⁷² -dice Germaine Greer-, del mismo modo que clínicas como fabricantes de hijos. Mujeres desesperadas -volición femenina puesta en duda-, asfixiadas por “el deseo”, como público objetivo devorado por la clínica captadora de necesidades. Vivimos dentro de la cultura de la inmediatez: quiero ser madre y quiero serlo ya, y estas clínicas lo hacen posible.

¹⁶⁴ “I wanted to play with the aesthetics of value, where the faceting or polishing of gemstones is contrasted with the natural cleaving of cells into further divisions”, *Ibidem*, p.76.

¹⁶⁵ *Ibidem*, p. 76.

¹⁶⁶ En <<http://www.henry-moore.org/hmi/archive/turning-the-pages--helen-chadwick-notebooks>> [Consulta: 27/10/2014].

¹⁶⁷ GUERRA PALMERO, María José; Op. cit., p. 21.

¹⁶⁸ BESTARD CAMPS, Joan; *Tras la biología: La moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de reproducción*; Estudis d’Antropologia Social i Cultural Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, Departament d’Antropologia Cultural i Història d’Amèrica i Àfrica, Facultat de Geografia i Història, Universitat de Barcelona, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-475-2855-3, p. 42.¹⁶⁹ BESTARD CAMPS, Joan; Op. cit., p. 37.

¹⁶⁹ BESTARD CAMPS, Joan; Op. cit., p. 37.

¹⁷⁰ TABOADA, Leonor; Op. cit., p. 4.

¹⁷¹ *Ibidem*, p. 37.

¹⁷² GREER, Germaine; *La Mujer Completa*, Kairós, Barcelona, 2001 (2ª edición), ISBN: 84-7245-465-7, p. 121.

Vivir por crear vida. Tal es la necesidad de sentir la creación dentro de las entrañas propias, que la cotidianidad se simplifica a la consecución del que queda convertido en único objetivo: el hijo. Surge una nueva forma de vida: la búsqueda. Todo reducido a la búsqueda. Horarios, comidas, encuentros, descansos, todo medido desde el punto de vista del tratamiento. Vidas modeladas para tener un hijo; hábito convertido en forma de vida. En *Kindervunsch* [*Deseo de tener hijos*] (2006-2013) de Ana Casas Broda, aborda el tema de la maternidad-tratamientos de infertilidad desde su experiencia personal como paciente de éstos, mostrando su carne abierta y el grito mudo y desgarrador en primera persona de la mujer que persigue la maternidad desde el dolor de un cuerpo que no responde. Su libro-obra *Kindervunsch* (2013), desarrolla el tema de la infertilidad y la dureza del camino tomado en el campo de los tratamientos. La palabra alemana *Kindervunsch*, explica la artista, “es el deseo de tener niños, y como quería jugar en esta narración con los sentidos de las palabras deseo, niñez, maternidad”¹⁷³. A modo de diario íntimo que resume siete años de su vida-lucha, en el libro-obra se alternan las confesiones más dolorosas del proceso, con las fotos más íntimas y delicadas del contacto de madre-hijo.



Kindervunsch (2013), Ana Casas Broda

Ana Casas Broda comenzó su particular infierno en la búsqueda de la maternidad, en las clínicas de infertilidad en Austria, y posteriormente en México. Acudió a diferentes especialistas, dejándose llevar por consejos y prestigio de los profesionales y sus centros médicos. Comienza su texto:

“el deseo de tener un hijo, un embarazo. Habitar un cuerpo ajeno, perfecto. Parir, los pechos llenos de leche, el delirio de los primeros meses. Un espacio atemporal, sin forma, día y noche se suceden sin divisiones. El placer de ese pequeño cuerpo pegado al mío, a mi pecho, amamantar cada tres horas, dormir, delirar el agotamiento. Un cuerpo que se alimenta de mí. Tantas emociones intensas, contradictorias, sorprendentes, y en algún momento, un deslizamiento a otra escena, un movimiento imperceptible, radical”¹⁷⁴.

La llamada. El cuerpo clama plenitud, integridad, totalidad. El vacío se lleva arrastrando ya demasiado tiempo, provocando un eco interior que devora. Dicen que instinto natural. Dicen que cultura. Dicen que mandato social. Dicen que tradición religiosa. Todo eso parece formar un ejército que presiona, pero que desde dentro se siente totalmente ajeno. Lo único que retumba es el eco del vacío interior. Después de años intentando el ansiado embarazo, Ana Casas Broda y su pareja acuden a la ciencia. Parece que el camino será más fácil. Comienza otro aprendizaje. Un doctor opina una cosa; otro la contraria. Aquel camino que se antojaba recto, empieza a

¹⁷³ En <<http://www.anacasasbroda.com/#!texto-magali/c1p6d>> [Consulta: 30/10/2014].

¹⁷⁴ CASAS BRODA, Ana; *Kindervunsch*, La Fábrica, Madrid, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-15691-42-6 (no aparece numeración en las páginas).

quebrarse al paso. Hormonaciones, test de embarazo, esperas. El tiempo, ese que carga las pilas del reloj biológico, ahora parece no pasar. Ella investiga, como tantas mujeres estériles que en su desesperación leen y leen hasta agotar las horas del día. Descubre la acupuntura, algo muy practicado por las mujeres que se someten a los tratamientos de infertilidad. La fe también resulta una aliada imprescindible (“Enciendo la veladora para el Santo Niño de las Palomitas”¹⁷⁵). Recomendaciones de hábitos de vida, que son seguidas como sumisas infantas en colegio militar: “no use tacones, porque se jalan los ovarios”¹⁷⁶.



Kinderwunsch (2013), Ana Casas Broda

La hormonación es un proceso extraño. Inyectar sobre tu vientre, ese que quieres habitar con un hijo, productos químicos con el miedo aterrador a hacerlo o que salga mal. Dice la artista: “Nos dio una cajita con un frasquito de hormonas y unas jeringas. Es un medicamento muy caro y me lo tengo que poner a diario. Me gusta que Val me inyecte. Las hormonas me aceleran”¹⁷⁷. Tras la tercera IA fallida, el doctor decide proceder con una laparoscopia quirúrgica. En ella descubren que el motivo de su infertilidad era endometriosis. Ana Casas Broda le pide al doctor una copia del vídeo de la operación. La intervención resultó ser un éxito, pues un mes después consigue su embarazo a los treinta y ocho años.



Kinderwunsch (2013), Ana Casas Broda

La artista decide volver a ser madre: “El deseo de tener otro bebé no me deja. Sube por mi cuerpo, me llena de amargura. [...] Un bebé. Deseo profundamente otro embarazo, otro bebé”¹⁷⁸. Pero ahora está el peso del paso de los años: “No puedo aceptar que se me acabó el tiempo, que jamás podré volver a embarazarme”¹⁷⁹. Comienzan otra vez el tortuoso camino de

¹⁷⁵ *Ibídem.*

¹⁷⁶ *Ibídem.*

¹⁷⁷ *Ibídem.*

¹⁷⁸ *Ibídem.*

¹⁷⁹ *Ibídem.*

los tratamientos. No existen atajos. “La probeta con el esperma se asoma entre los pechos de la enfermera. Le tomo una foto”¹⁸⁰.



Kinderwunsch (2013), Ana Casas Broda

Los periodos de tratamientos son tormentosos para cualquier mujer que se enfrente a ellos. Muchas quedan en el camino. La locura y la obsesión se rozan constantemente con las yemas de los dedos. Es curioso cómo puede llegar a desequilibrarse tanto la mente humana. Después de realizar la inseminación o la transferencia de embriones, comienza un período de espera de aproximadamente dos semanas totalmente obsesivo. Convertida en espía de una misma, la mujer comprueba cada rasgo de su cuerpo, cada señal. Busca el signo del éxito del tratamiento, del embarazo. Ana Casas Broda describe todos estos avatares en su texto:

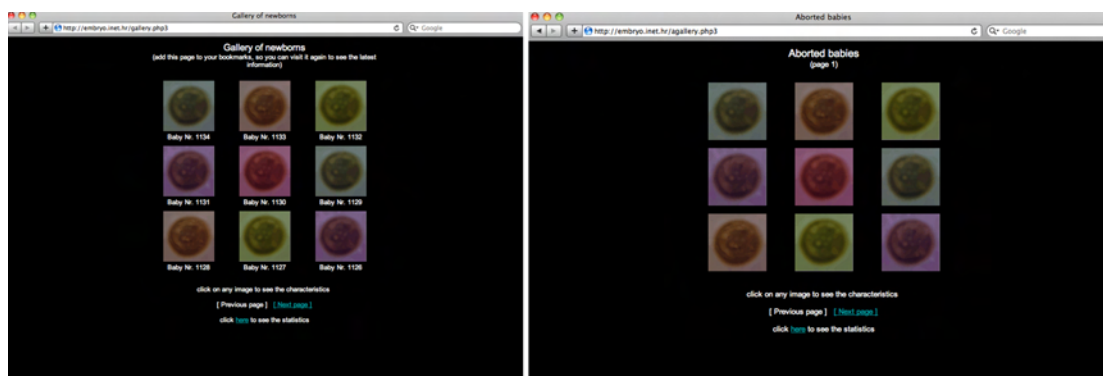
“Y le doy vueltas a todo. Quizás se me bajó tanto la temperatura que el esperma murió, o ir al baño tantas veces hizo que el esperma se saliera, o la descompensación anuló la inseminación. Por la mañana trato de respirar profundo y dejarlo pasar, soltar esos pensamientos. Tardo horas en lograrlo. [...] ¿Estoy enloqueciendo?, ¿invento síntomas?, ¿es posible que mi cabeza me juegue estas malas pasadas? [...] ¿Lo alargará el medicamento? Seguro que sí. No me queda más que esperar al jueves o viernes. Me acuesto en la cama a leer. ¿Son cólicos o la colitis? ¿El dolor es en el útero o en el intestino? ¿Sigo sintiendo náuseas? ¿Me siento aún cansada? ¿Es un cansancio normal o de embarazo? ¿Cómo pude hacerme tantas ilusiones otra vez? ¿Por qué estaba tan convencida de estar embarazada? ¿Y los pechos hinchados? Claro, las perlas de Utrogestán que me pongo por las mañanas y las noches también producen este efecto, seguro que mi cuerpo cree que está embarazado, y son los efectos de la medicina”¹⁸¹.

Otra propuesta que trabaja con este tema, la encontramos en el net.art, cuestionando el impacto actual de las nuevas tecnologías en el campo de la reproducción. En primer lugar, la obra *Closed reality: Embryo* [Realidad cerrada: Embrión] (1999), de la artista croata Andreja Kuluncic, en colaboración con Trudy Lane (diseñador), Gabrijela Sabol (socióloga), Matija Puzar (programadora) e Ivo Martinovic (productor). Al entrar en el página <<http://embryo.inet.hr>> debes introducir tu nombre, edad y sexo, e inmediatamente quedas a la espera de que te sea asignada una pareja con la que podrás crear tu propio “hijo”. Mediante este juego virtual interactivo se eligen los rasgos genéticos de nuestro embrión, que quedará exhibido junto con los demás en la galería de fetos (fotos) de la web. También los abortos son mostrados. Con esta obra la artista quería analizar las relaciones de esta sociedad virtual con la real, planteando cuestiones

¹⁸⁰ Ibidem.

¹⁸¹ Ibidem.

sobre ingeniería genética y clonación, realizando informes mensuales. Las discusiones y resultados fueron presentados también como parte de la obra¹⁸².



Closed reality: Embryo (1999), Andreja Kuluncic

Rebeca Pardo Sainz alerta sobre la alarmante consecuencia de esta obra-experimento, pues en los resultados se manifiestan ciertos tonos racistas y eugenésicos que se suponían superados¹⁸³: elección de bebés caucásicos frente a orientales, por ejemplo. La conclusión final que nos llega es lo peligroso que podría llegar a ser si esta práctica de libre elección de características embrionarias se hiciera real. En los gráficos de barras se ve la diferencia de la vida virtual (en blanco) y la vida real (en gris). Leonor Taboada dice que “más allá de los conflictos sociales, morales e ideológicos, más allá de los intereses económicos ligados a la FIV, está la exposición de embriones que implica y posibilita la manipulación de los mismos”¹⁸⁴. Y señala como peligros inminentes: el doblaje, la clonación, la partogénesis (estimulación para división espontánea del óvulo), la fusión de óvulos (hijo de dos mujeres), la selección de sexos, la ectogénesis (útero artificial), los híbridos (gametos de diferente especie)¹⁸⁵. En este sentido, como ya se ha comentado, Silvia Tubert equipara la gestación y el nacimiento de un niño al proceso de fabricación industrial, ya que la parte “humana” (la sexualidad) queda relegada y la paternidad reducida simplemente a la genética¹⁸⁶.



Closed reality: Embryo (1999), Andreja Kuluncic

En los estudios sobre Bioética surgieron pronto este tipo de cuestiones, sobre todo de si realmente la elección de características como el sexo en vez de suponer un avance convertían la

¹⁸² En <http://www.andreja.org/ANDREJA_KULUNCIC-presentation.pdf> [Consulta: 09/04/2015].

¹⁸³ PARDO SAINZ, Rebeca; “La familia en el arte y la antropología del parentesco, puntos de encuentro desde 1984”; en: VVAA, *Revista Sans Soleil, Estudios de la Imagen*; Vol 5, Op. cit., p. 61.

¹⁸⁴ TABOADA, Leonor; Op. cit., p. 51.

¹⁸⁵ *Ibidem*, p. 53-54.

¹⁸⁶ TUBERT, Silvia; Op. cit., p. 278.

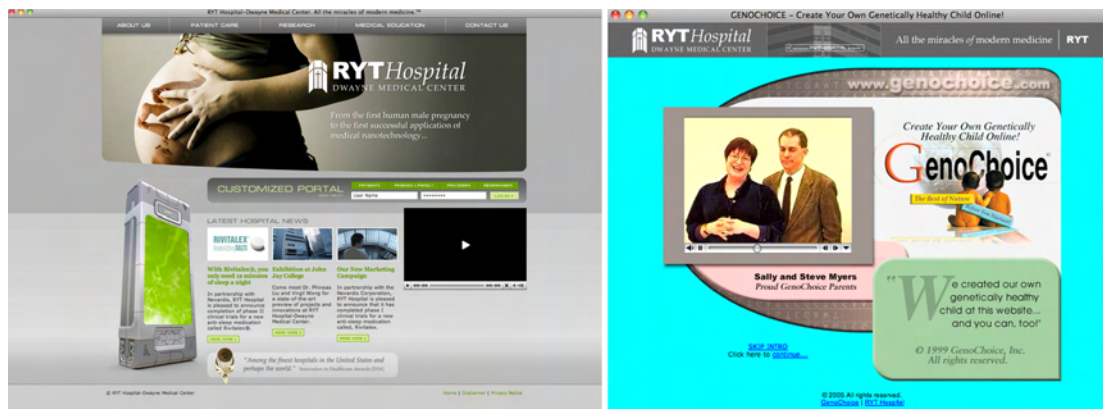
propia vida en nuevo producto de consumo¹⁸⁷. *Genochoice* [*Genoelección*] (2001), de Virgil C. Wong, basa su idea en los mismos conceptos de selección personal de características de embriones, pero en este caso las enfermedades y defectos congénitos pueden ser eliminados de nuestra estirpe previo pago. Del mismo modo que en la obra anterior, también contamos con una página de fácil acceso en la que “contratar” nuestro bebé completamente sano. Una tal Dra. Elisabeth Preatner nos da la bienvenida y las gracias por contactar con este centro:



“Estimados posibles padres,
Gracias por considerar GenoChoice para planificar el futuro bienestar de usted y su familia. Mi nombre es Dra. Elisabeth Preatner, genetista prenatal y embrióloga aquí en GenoChoice. Utilizando nuestras tecnologías de última generación, puede con muchas posibilidades asegurarse que la vida de su hijo puede estar libre de enfermedades tales como el cáncer, el Alzheimer y las enfermedades del corazón -así como enfermedades como la obesidad, la agresión y la dislexia. Nuestras sondas y amplificadores de ADN pueden identificar estos genes negativos y eliminarlos de su hijo... todo en la etapa pre-embionaria!

Y usted puede elegir incluso específicamente los genes que pueden determinar las características favorables de su hijo. Con la ayuda especial de GenoChoice®, usted realmente puede ofrecer a su descendencia "lo mejor de la naturaleza... antes de criarlos!"¹⁸⁸.

En esta ocasión Virgil Wong se centra en las relaciones comerciales y económicas que surgen en este tipo de técnicas genético-reproductivas entre padres deseosos de tener niños perfectos y los centros médicos y corporaciones farmacéuticas. Rebeca Pardo Sainz señala su control incluso sobre la identidad de un futuro individuo¹⁸⁹.



Genochoice (2001), Virgil Wong

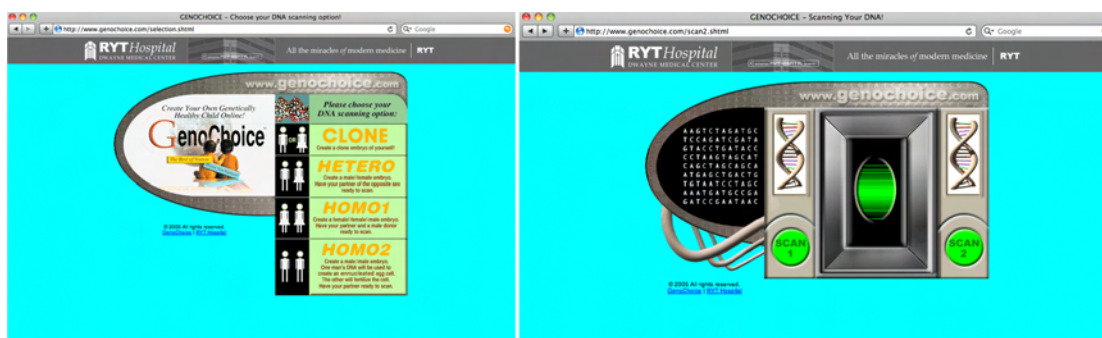
Timothy F. Murphy apunta que mediante la DGP (Diagnóstico Genético Preimplantacional) gran parte de los posibles problemas genéticos ya pueden evitarse, descartando aquellos embriones que presenten anomalías. Pero sin embargo hay otros que los futuros padres desearían

¹⁸⁷ GUERRA PALMERO, María José; Op. cit., p. 22.

¹⁸⁸ “Dear Prospective Parent,/ Thank you for considering GenoChoice to plan the future well-being of you and your family. My name is Dr. Elisabeth Preatner, a prenatal geneticist and embryologist here at GenoChoice. Using our state-of-the-art technologies, you can quite possibly ensure that your child's life may be free of such diseases as cancer, Alzheimer's, and heart disease -as well as conditions like obesity, aggression, and dyslexia./ Our probes and DNA amplifiers can identify these negative genes and eliminate them in your child... all at the pre-embryonic stage!
And you can even specifically choose genes that may determine favorable characteristics in your child. With the special help of GenoChoice®, you can truly offer your progeny "the best of nature... before you nurture!"; en:
<<http://www.genochoice.com>> [Consulta: 10/04/2015].

¹⁸⁹ PARDO SAINZ, Rebeca; Op. cit., p. 62.

impedir, tales como la obesidad, los trastornos de aprendizaje o una conducta agresiva¹⁹⁰. Es difícil establecer la línea que delimita lo ético y conseguir que la ciencia y la investigación solo avancen de la mano de evitar la enfermedad y no de elegir rasgos físicos.



Genochoice (2001), Virgil Wong

La artista Kathy High, por otra parte, realizó el documental experimental *Underexposed: Temple of the Fetus* [Subexpuesto: el Templo de los Fetos] (1992), en el que también se planteaba las relaciones de las mujeres con las nuevas tecnologías de reproducción asistida y la ingeniería genética. La pieza está compuesta por entrevistas con “expertos” en la materia y con feministas internacionales estudiosas de política reproductiva, imágenes extravagantes de historias clínicas, tratamientos ficticios de FIV, IA o subrogación. El hilo conductor lo lleva una simulada periodista televisiva, Susan Tate, que va descubriendo las complicaciones de estas técnicas, cuando el tecno-embarazo de alguien cercano se convierte en la base de su reportaje (“docudrama”). De este modo se analizan la forma en que los medios de comunicación digieren y sacan a la luz las percepciones y actitudes sociales en torno a los temas médicos, y concretamente en temas de infertilidad¹⁹¹.



Underexposed: Temple of the Fetus (1992), Kathy High

Mujeres desesperadas por cumplir las expectativas sociales como portadoras de un niño; clínicas de fertilidad como espacio en el que convergen cuerpo-mujer, tecnología y política; separación del vientre de lo que es la propia mujer (convirtiendo al útero en lo que en la cinta llaman “fetal environment” [“ambiente fetal”], transformando en un momento los vientres en naves espaciales); crítica al control que los médicos ejercen sobre los cuerpos de las mujeres a través de

¹⁹⁰ F. MURPHY, Timothy; *Case Studies in Biomedical Research Ethics*, Massachusetts Institute of Technology, Massachusetts, 2004, ISBN: 0-262-63286-1, p. 197.

¹⁹¹ En <<http://kathyhigh.com/video-underexposed.html>> [Consulta: 10/04/2015].

la tecnología¹⁹² -un médico hablando de la fecundación in vitro comenta que “es terapéutico para estas mujeres, la mejor manera para algunas mujeres para reanudar la vida útil”¹⁹³; vinculación del Estado con las nuevas tecnologías reproductivas. Un sinfín de temas relativos a los nuevos conocimientos de reproducción asistida y sus vinculaciones con el cuerpo de la mujer y su propia identidad. Resulta una obra compleja y muy interesante en la que, mediante diferentes modos discursivos y explicativos, Kathy High trata de definir el espacio en el que se desarrolla la política reproductiva actual y futura.

Edad de progenitores, elección de rasgos, selección de embriones... Como dice Le Breton, “la normatividad genética se convierte en las sociedades más ricas en una exigencia creciente”¹⁹⁴. Cuando la medicina excede los tratamientos por enfermedad (infertilidad) surgen las dudas sobre los límites legales. El arte también se hace eco de estas tendencias. Con su fotografía *Mothers* (2000), Margi Geerlinks presenta a una mujer anciana convertida en madre amamantando a su bebé. Con esta potente imagen manipulada digitalmente de forma magistral, nos hace reflexionar sobre la edad para tener hijos¹⁹⁵, la licitud de las nuevas tecnologías de reproducción asistida y el vacío legal en cuanto a los límites existentes, especialmente en lo referido a la edad. La maternidad longeva proporcionada por la ciencia supone una especie de retroceso o detención del tiempo del reloj¹⁹⁶.



Mothers (2000), Margi Geerlinks

La composición de la fotografía es la clásica de madre amamantando a su hijo. Su cuerpo es joven y voluptuoso, y todo sucede dentro de la normalidad hasta que nuestros ojos recaen en el rostro de la mujer. Sus arrugas y su pelo cano, su declive, se nos descubren incompatibles con el ejercicio de la maternidad. La elección de esta pose es esencial para el planteamiento de esta obra, ya que sólo practicando la lactancia entendemos que se trata de una madre y un hijo, y no de una abuela cuidando de su pequeño nieto. De hecho, Marina Núñez habla de monstruos para

¹⁹² R. ZIMMERMANN, Patricia; **“Fetal Tissue”**; en: RENOV, Michael; SUDERBURG, Erika (eds.); **Resolutions: Contemporary Video Practices**; University of Minnesota Press, Minnesota, 1996 (First edition), ISBN: 0-8166-2327-9, p. 324.

¹⁹³ “is therapeutic for these women, the best way for some women to resume useful lives”, *Ibíd.*

¹⁹⁴ LE BRETON, David; *Op. cit.*, p. 107.

¹⁹⁵ Traer aquí la noticia que ha saltado estos días a los medios de comunicación: una mujer de 65 años ha sido madre de cuatrillizos, gracias a un tratamiento de reproducción asistida; en <<http://www.bild.de/regional/berlin/schwangerschaft/die-13-kinder-der-schwangeren-bald-vierlings-mama-40512046.bild.html>>, <<http://www.welt.de/regional/berlin/article139429282/65-Jahre-alte-Berlinerin-mit-Vierlingen-schwanger.html>> [Consulta: 11/04/2015].

¹⁹⁶ BAUMAN HORNE, Jalissa; ANDREWS, Lori; **“Sculpter la politique publique par le bioart”**; en: DAUBNER, Ernestine; POISSANT, Louise; **BioArt: Transformations du Vivant**, Collection Esthétique, Les Presses de l’Université du Québec, Québec, 2012 (first edition), ISBN: 978-2-7605-3374-5, p. 51.

referirse a estas criaturas “artificiales”, no naturales, forzadas a la vida. ¿Podríamos incluso hablar de seres “falsos”? Me aterra simplemente escribirlo. Dice:

“Actualmente, la posibilidad de mecanizar la función de la maternidad ya está en gran medida a nuestro alcance; la manipulación de la vida a través de diferentes combinaciones de ingeniería genética ha permitido la creación de nuevos monstruos artificiales en los laboratorios de alta tecnología de nuestros bioquímicos”¹⁹⁷.

Como señala M^a José Guerra, la ya llamada tecno-reproducción es asimilada por los grupos feministas como “una nueva colonización del cuerpo femenino”¹⁹⁸. Para Germaine Greer, podemos hablar ya de la existencia de la madre artificial, y añade “sólo es una cuestión de tiempo hasta que en algún lugar del mundo nazca una criatura humana del cuerpo de una cerda o de una incubadora”¹⁹⁹. La dibujante francesa Claire Bretécher, aborda en *El destino de Mónica* (1998) el tema tan controvertido de las técnicas de reproducción asistida desde el humor.

Por un lado está Linda Lamar, actriz de 38 años que aún no ha sido madre porque ha estado centrada en su desarrollo profesional. Su pareja actual y agente artístico, tampoco se lo pone fácil, argumentando cosas tales como que “como actriz aún no eres lo bastante famosa para quedarte embarazada”²⁰⁰. Consigue embarazarse sin el consentimiento de éste, saliéndole a la vez un papel muy importante en una película. Entonces comienza su aventura absurda. La sirvienta acepta recibir el embrión, a cambio de una buena remuneración. Al poco tiempo de transferir el embrión de un útero a otro decide sacarse el “bebé” y congelarlo, ya que se da cuenta que su marido no entendería este embarazo disparatado. En la clínica le pierden el embrión, siendo este sustituido por uno proveniente de clonaciones y experimentos de un científico loco que trabaja en los sótanos de la clínica (embrión con gen maniaco-depresivo, esquizofrenia, sin gen del altruismo, con ácido úrico para la agresividad... como resultado “un tipo espantoso” que “causará mucho dolor”). La ex-novia del científico nos desvela sus ilícitas actividades: “divides los embriones en cuatro y los vendes como ejemplares únicos a parejas estériles”, “traficas con óvulos humanos quitándoles el núcleo para convertirlos en individuos de un solo padre y que vendes a los solteros”²⁰¹. Nuevas producciones cinematográficas hacen que Linda retrase su maternidad hasta los 82 años. Por otra parte se desarrolla la historia paralela de Mónica, que le entrega a su hermano un embrión humano haciéndole creer que se trata de un ternero gallego, con el fin de que una de las vacas de la granja de su padre geste su hijo por ella.

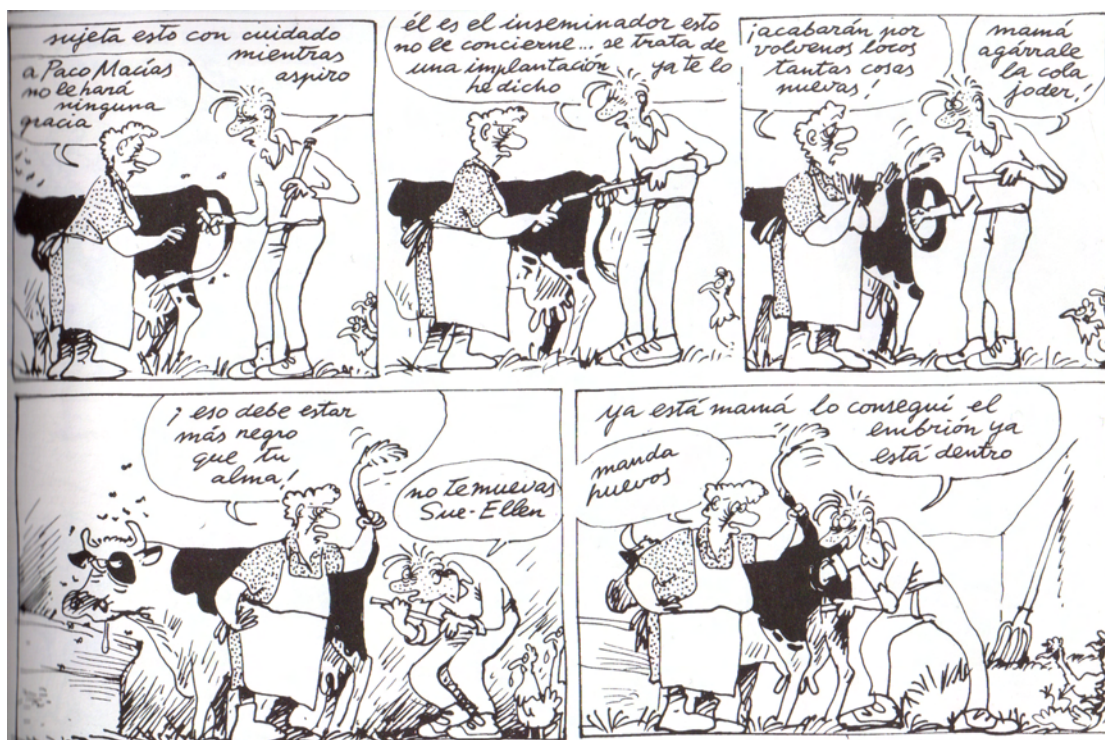
¹⁹⁷ VVAA; *Marina Núñez*, Op. cit, p. 64.

¹⁹⁸ GUERRA, María José; Op. cit., p. 20.

¹⁹⁹ GREER, Germaine; Op. cit., p. 124.

²⁰⁰ BRETÉCHER, Claire; *El destino de Mónica*, Beta Editorial, Barcelona, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-7091-375-1, p. 6.

²⁰¹ *Ibíd*em, p. 43.



Momento de la transferencia embrionaria en *El destino de Mónica* (1998), Claire Bretécher

Lo interesante de este cómic es que aborda temas controvertidos sobre los límites de los métodos empleados por las técnicas de reproducción asistida, tales como la clonación, la edad de las madres gestantes, o la posibilidad de concebir por úteros diferentes a los de la madre (incluso úteros no humanos).



Momento del parto en *El destino de Mónica* (1998), Claire Bretécher

A modo de posdata: (Family Love) Darcy Padilla

Hemos hablado de las madres. Hemos hablado de las no madres por voluntad propia y las no madres involuntarias. Hemos hablado de la enfermedad y su relación con la maternidad. Hablemos de *Family Love* [Amor de Familia] de Darcy Padilla (1993-2014). Casi veinte años de fotografías que la fotoperiodista Darcy Padilla realizó a Julie Baird, joven drogadicta con una durísima historia de pobreza, marginación, exclusión, abandonos, abusos, dependencia, soledad y que terminó muriendo en 2010 con treinta y seis años enferma de SIDA. Madre de seis hijos, cuatro de los cuales le fueron quitados y dados en adopción por su consumo de estupefacientes. La vida de Julie Baird fue una combinación dolorosa de drogas, sufrimiento, enfermedad y maternidad (estas últimas unidas de nuevo, pero en diferentes circunstancias). Si hasta aquí la

enfermedad imposibilitaba la concepción, incluso convirtiéndose en enfermedad la esterilidad; aquí enfermedad y maternidad se convierten en aliadas engendradoras de vida.



April, 2 2008 (2008), Darcy Padilla



Elyssa born April 28, 2008 (2008), Darcy Padilla



April, 28 2008 (2008), Darcy Padilla

Las fotografías están acompañadas de comentarios de la fotógrafa a modo de diario. Éste era su sexto parto. A todos los anteriores se enfrentó de forma natural, pero la debilidad de su cuerpo comido por el SIDA imposibilitó su deseo de volver a hacerlo así:

“Julie estaba tan agotada y enferma que dijo: "Quiero acurrucarme como una bola y morir". Le dan el analgésico que le provoca náuseas./ Julie hubiese querido tener el bebé de forma natural pero su médico pensó que el estrés sería demasiado”²⁰².

²⁰² “Julie was so exhausted and sick that she said, “I want to curl up in a ball and die.” She is given the painkiller that made her nauseous./ Julie had wanted to have the baby naturally but her doctor thought the stress would be too much”; en <<http://www.darcypadilla.com/thejulieproject/2008.html>> [Consulta: 25/08/2014].



"Prepare for the end of Life..." September 11, 14, 12 (2008), Darcy Padilla

Darcy Padilla y Julie Baird se despiden, después de casi veinte años juntas su relación ha traspasado las fronteras de modelo fotográfico/ fotógrafa:

"Darcy: Me acabo de enterar...

Julie: Usted ha estado en mi vida durante bastante tiempo... Cuando vaya a casa necesito hacer algunas llamadas. Llamar a mi madrastra, familia, amigos... Darcy me tengo que ir, estoy resolviendo unas cosas. Haga clic. Vuelva a llamar.

Jason: Hola... Darcy..."²⁰³.

De esta impactante y brutal documentación fotográfica me interesa el hecho de ver cómo del cuerpo enfermo puede surgir la vida y de la posibilidad de otro tipo de maternidades que normalmente quedan alejadas de la visibilidad social. Como apunta Ibone Olza, parece existir un único modelo de cuerpo en una forma de pensar única, además de una ocultación de la corporalidad de las mujeres-madre²⁰⁴. Esto especialmente si sus cuerpos están deformes, enfermos, dolientes. A lo largo de este capítulo hemos visto cómo la maternidad es mucho más que ese modelo único, de mujer heterosexual que concibe hijos naturalmente. Las otras madres también tienen que tener su espacio en la visibilidad, incluso las no madres.

²⁰³ "Darcy: I just found out... /Julie: You been in my life for quite a while... When I go home I need make some calls. Call my stepmom, family, friends... Darcy I got to go I'm dealing with a lot. Click. Call back./ Jason: Hi... Darcy..."; en <<http://www.darcypadilla.com/thejulieproject/end.html>> [Consulta: 25/08/2014].

²⁰⁴ VVAA; *Cesárea, más allá de la herida*; Editorial OB STARE, Tenerife, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-937526-3-7, sin numeración de página.

VI. LA BESTIA DEVORÓ A LA BELLA

“Las niñas y los gatos son maravillosos incluso en sus estados monstruosos o abyectos”¹
(Pilar Pedraza)

“No hay veneno peor que veneno de serpiente, no hay peor cólera que cólera de mujer”²
(Eclesiástico 25, 1, 8, 11-25)

“Un ser humano con una constitución normal es el grado cero de la monstruosidad”³
(Rosi Braidoti)

“La mujer relegada a una condición espectral [...], ha sido tradicionalmente condenada a comportarse como un espectro que ha de buscar la forma de desestabilizar un orden pre-establecido y encontrar vías y espacios alternativos para hacerse presente”⁴
(Margarita Estévez Saá)



Expunged y *Exile*, pertenecientes a *Narratives of Dis-ease* (1990), Jo Spence y Tim Sheard

De la mujer al animal. Del animal al monstruo. Así, por ejemplo, la encontramos en *Expunged* [Eliminada] y *Exile* [Exiliada], pertenecientes a *Narratives of Dis-ease* [Narrativas de Enfermedad] (1990), de la artista Jo Spence en colaboración con el médico Tim Sheard, interesado en el estudio de la artista como paciente. En la obra, la artista se muestra, como indica Jan Zita Grover “como un espécimen vivo, como la mujer caída en la condenación física, el monstruo [...], el premio al peor con su pecho rebanado y canceroso”⁵. La enfermedad como la degradación, no sólo física, sino también moral. La mujer enferma cambia en todos los sentidos. La sociedad la olvida, la convierte en *lo otro*, desterrándola a la sombra. La mujer enferma es despojada no sólo

¹ PEDRAZA, Pilar; *Venus barbuda y el eslabón perdido*, La Biblioteca Azul (serie mínima), Ediciones Siruela, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9841-303-8, p. 35.

² ARCHER, Robert; *Misoginia y defensa de las mujeres; Antología de textos medievales*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-376-1880-0, p. 62.

³ VVAA; *Marina Núñez*, Centro de Arte de Salamanca, Obras, 8; Consorcio de Salamanca 2002, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-95719-27-4, p. 64.

⁴ ESTÉVEZ SAÁ, Margarita; “Espacios fantasmales: evolución de los espacios liminales en las narraciones de fantasmas en lengua inglesa escritas por mujeres”; en: VVAA; *Mujeres, Espacio & Poder*; ArCiBel Editores, Sevilla, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-934508-2-3, p. 254.

⁵ ZITA GROVER, Jan; “Fototerapia: la vergüenza y las trampas de la memoria”; en: DÁVILA, Mela (ed.); *Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, subjetivismo, antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-89771-18-9, p. 404.

de su condición de mujer, sino, más importante, de su condición de ser humano. “Corporalidad incierta”, dice Gabriel Giorgi refiriéndose al “cuerpo enfermo, la malformación, la amputación, la ortopedia”⁶. Como si la perfección fuera normalidad (y normatividad) y lo anecdótico lo anormal. La inmensa mayoría posee cuerpos imperfectos, además de poseer cuerpos vulnerables que tarde o temprano enfermarán, y cuerpos que no permanecerán ajenos al paso de los años. La perfección es un mito.

Así, la artista Marina Núñez comenta cómo la integridad corporal pertenece al campo de lo legendario: “todos nuestros cuerpos son de algún modo grotescos con sus medidas imperfectas, sus procesos de cambio corporal, la ingestión y expulsión de sustancias, las constantes contaminaciones”⁷. Mujer que es devuelta al mundo animal, al lugar de la bestia. Mujer ya no mujer; mujer ya monstruo. Mujer del lado del desagrado, de lo que no se desea, de lo que es rechazado. Interesante en este punto el concepto de *repugnancia*⁸. Si tomamos su tercera y cuarta acepción de la RAE⁹, comprobamos cómo repugnancia es lo que provoca generalmente un cuerpo enfermo: “asco” y “aversión”. Y esto es especialmente más llamativo cuando este cuerpo enfermo es el de una mujer. Martha Nussbaum escribe precisamente que la repugnancia “gira en torno del deseo de ser un tipo de ser que no se es, a saber, no animal e inmortal”; una forma de “controlar las fronteras de la condición animal humana”¹⁰ y añade más adelante:

“la repugnancia corporiza un rechazo a la contaminación que está asociado con el deseo humano de ser “no animal”, está frecuentemente vinculada con ciertas prácticas sociales dudosas, en las que la incomodidad que las personas sienten por el hecho de tener un cuerpo animal se proyecta hacia fuera a individuos y grupos vulnerables. Estas reacciones son irracionales, en el sentido normativo, tanto porque corporizan la aspiración de convertirse en un tipo de ser que uno no es, como porque, en el proceso de perseguir esa aspiración, hacen de terceros el blanco de perjuicios graves”¹¹.

En este caso, como grupo vulnerable tendríamos al de las mujeres enfermas, que serían el objetivo usado por el resto de la sociedad para separarse y distanciarse del cuerpo vulnerable enfermo, y así deslindarse de la animalidad y del monstruo. Gloria Ocampo Ramírez subraya la necesidad de hacer visible lo monstruoso, “cumpliendo así la función de infundir temor y de hacer evidente la fragilidad a la que estamos constantemente expuestos, no sólo físico, sino también moral y psicológicamente: por un lado desconciertan y nos muestran la vulnerabilidad de la vida, y por otro, serenar y apaciguan, pues frente a ellos nos sentimos seguros, superiores, nos identificamos con la normalidad, no somos como ellos”¹². Dicotomía entre lo normal y lo anormal, lo sano y lo enfermo, lo semejante y lo desemejante, lo bello y lo horroroso, lo regular y lo irregular, lo correcto y lo incorrecto, lo bueno y lo malo, el equilibrio y el desequilibrio, el ser

⁶ GIORGI, Gabriel; “**Política del Monstruo**”; en: DUCHESNE WINTER, Juan (Dir. Publicaciones); *Revista Iberoamericana, Instituto Internacional de Literatura Iberoamericana*, Vol. LXXV, Núm. 227, Abril-Junio 2009, School of Arts and Sciences, University of Pittsburgh, Dep. of Hispanic Languages and Literatures, Pittsburgh, 2009, ISSN: 0034-9631, p. 327.

⁷ NÚÑEZ, Marina; Prólogo; en: VVAA, **Marina Núñez**, Op. cit., p. 8-9.

⁸ Repugnancia: “emoción especialmente visceral. Involucra fuertes reacciones físicas a estímulos que a menudo tienen marcadas características corporales. Su expresión clásica es el vómito”. Citando a Rozin: “repulsión a la perspectiva de la incorporación (oral) de un objeto ofensivo”. “La repugnancia atañe a los límites del cuerpo: se centra en la perspectiva de que una sustancia problemática pueda ser incorporada en uno mismo”; *Ibíd.*, p. 106, 107 y 108 respectivamente.

⁹ Según la RAE, repugnancia: (Del lat. Repugnantia) 1. Oposición o contradicción entre dos cosas. 2. Tedio, aversión a alguien o algo. 3. Asco. 4. Aversión que se siente o resistencia que se opone a consentir o hacer algo. 5. Incompatibilidad entre dos atributos o cualidades de una misma cosa; *Diccionario de la lengua española (DRAE)*, 2012 (22ª edición), en <<http://lema.rae.es/drae/?val=repugnancia>> [Consulta: 22/12/2014].

¹⁰ NUSSBAUM, Martha; *El ocultamiento de lo humano: repugnancia, vergüenza y ley*; Katz Editores, Buenos Aires, 2006 (1ª edición), ISBN: 987-1283-01-6, p. 124.

¹¹ NUSSBAUM, Martha; Op. cit., p. 93.

¹² OCAMPO RAMÍREZ, Gloria; *De la monstruosidad a la alteridad en la obra de Diane Arbus; yo soy tú y a quien veo es a mí*; maestría thesis en estética, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas y Económicas, Sede Medellín, Medellín, 2013, p. 9. En <<http://www.bdigital.unal.edu.co/9151/>> [Consulta: 10/01/2015].

humano-hombre y la bestia-mujer. Pilar Pedraza, por otra parte, nos recuerda que los griegos consideraban a hombres y mujeres especies diferentes, siendo la mujer la “especie” más próxima a los animales¹³. Ser monstruo significa borrar las fronteras o hacerlas o, más bien, hacerlas confusas, mezclando los reinos animal y humano: “el hombre bestial”¹⁴ para Isabel Balza o “mezcla de dos especies, de dos individuos, de dos sexos, de vida y muerte”¹⁵ para Carlos Reyero. Giorgio Agamben nos recuerda que precisamente trascendiendo y superando al animal “antropóforo” que nos habita, negándolo, la animalidad queda aniquilada¹⁶.

Necesidad del animal o necesidad del monstruo en el ámbito humano. Necesidad de marcar la diferencia, de señalar las distancias, de separarnos de lo otro. La construcción de nuestras sociedades se sustenta en la existencia de un ideal común que se encuentra dentro de la normalidad con la que nos identificamos; inevitablemente de esta normalidad se desprenderían todo un elenco de personas (o para nuestro regocijo lingüístico, mejor llamarlo personajes) que se sitúan al margen de dicha existencia. Lo que no sea homogéneo quedará del lado de *lo otro*, en última instancia del caos. En nombre del orden y del equilibrio, todo lo que suponga desorden deberá permanecer al límite de la existencia. Infractores de la ley natural¹⁷ según Carlos Reyero, que reafirman nuestra propia identidad. Sin entrar en el interés médico-científico que la enfermedad y la deformidad congénita puedan tener, nos interesa aquí subrayar cómo el arte propone un lugar, un espacio propio para situar todos estos cuerpos y hacerlos existentes sin marginarlos, luchando contra una inexistencia impuesta socialmente. Como señala Gloria Ocampo Ramírez:

“el arte, por su parte, propone una mirada amoral de la extrañeza, no pretende clasificarla o normalizarla, simplemente la muestra y se interesa en ella hasta hacer evidente que la extrañeza - llámese monstruosidad o alteridad- es indesarraigable de lo humano”¹⁸.

Jo Spence quizá sea de las artistas contemporáneas que más ha reflexionado sobre el concepto de monstruo y cuerpo enfermo de la mujer a través de sus fotografías. Consciente de su deterioro físico y la transformación de su cuerpo alejándose del ideal mediático de normalidad, planta cara a la mirada enjuiciadora de la sociedad. En sus propias palabras: “En estas fotografías se halla el comienzo de un lenguaje del sujeto. Un lenguaje que me permite comenzar el doloroso proceso de expresar mis propios sentimientos y percepciones, de desafiar la fealdad de ser visto como el Otro”¹⁹.

Ya por ser mujer hay que luchar por escapar de la persecución de *ellos*, de sus barreras y de sus etiquetas. Aunque todos somos cuerpos en descomposición, viscosos, secretores; todos somos animales y, como tal, perecederos. Sin embargo, el hombre establece una diferencia radical entre nosotras y ellos en su intento de separarse del ser animal del que todos formamos parte: LAS animales, LOS seres humanos. Martha Nussbaum habla de que existe “repugnancia proyectiva” y “subordinación a grupos”, como la necesidad de unirse frente al resto:

¹³ PEDRAZA, Pilar; Op. cit., p. 81.

¹⁴ BALZA, Isabel; “**Identidades femeninas errantes: sobre hechiceras y monstruos**”; en: JAIME DE PABLOS, M^a Elena (Ed.); **Identidades femeninas en un mundo plural**, Arcibel Editores, Edición CD-ROM, Colección AUDEM, 2009, ISBN: 978-84-96980-81-5, p. 58.

¹⁵ REYERO, Carlos; **La belleza imperfecta**, Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1^a edición), ISBN: 84-7844-843-8, p. 125.

¹⁶ AGAMBEN, Giorgio; **Lo abierto, El hombre y el animal**, Pre-Textos, Valencia, 2005 (1^a edición), ISBN: 84-8191-673-0, p. 23.

¹⁷ REYERO, Carlos; Op. cit., p. 125.

¹⁸ OCAMPO RAMÍREZ, Gloria; Op. cit., p. 19.

¹⁹ Texto publicado en el catálogo de la exposición colectiva *Exploring the Unknown Self: Self Portraits of Contemporary Women*, en el Tokyo Museum of Photography, en 1991; DÁVILA, Mela (ed.); Op. cit., p. 374.

“que vienen a ejemplificar la línea limítrofe entre nosotros y nuestra propia condición animal, entonces estamos un paso más lejos de ser animales y mortales. [...] Así, a lo largo de la historia, ciertas propiedades repugnantes -lo viscoso, el mal olor, lo pegajoso, la descomposición, la podredumbre- han sido monótona y repetidamente asociadas, verdaderamente proyectadas sobre determinados grupos, en referencia a los cuales agrupaciones privilegiadas buscan definir su estatus humano superior. [...] Mujeres son imaginad(as) como manchad(as) por la suciedad corporal”²⁰.

Y dentro de esta oposición, la enfermedad parece animalizar (aún más si cabe) solo a las mujeres. Por eso la enfermedad se esconde hasta que su paso se evidencia sobre la superficie corporal imposibilitando la ocultación. Es entonces cuando ya la menstrualización es inevitable. El monstruo está aquí. La mujer murió para siempre. La enfermedad como un camino sin retorno hacia el limbo de la invisibilidad.

²⁰ NUSSBAUM, Martha; Op. cit., p. 130.

1. EL ANIMAL QUE AÚN HABITAMOS

“El hombre es una enfermedad mortal del animal”²¹

(Kojève)

“Prometeo había modelado demasiados animales y Zeus le ordenó que rompiera algunos de ellos e hiciera hombres con el material. Por eso algunos tienen forma de hombre y alma de bestia”²²

(Pilar Pedraza)

“La palabra hembra despierta en él un cúmulo de imágenes: un enorme óvulo redondo atrapa al ágil espermatozoide y lo castra; monstruosa y repleta, la reina de las termitas reina sobre los machos esclavizados; la mantis religiosa, la araña, sexualmente satisfechas trituran a su compañero y los devoran; la perra en celo recorre las calles dejando tras de sí una estela de olores perversos; la mona se exhibe impúdicamente y se escabulle con una coquetería hipócrita; las fieras más soberbias, la tigresa, la leona, la pantera, se tumban servilmente ante la imperial asiduidad del macho”²³

(*El segundo sexo*, Simone de Beauvoir)

“La glotonería y suciedad de la mujer-cerda,
la irritabilidad de la mujer-perra,
la curiosidad de la mujer-zorra,
la fealdad y maldad de la mujer-mono,
la volubilidad de carácter de la mujer-mar,
la estupidez de la mujer-asno,
la pasividad de la mujer-tierra,
la lujuria de la mujer-comadreja,
la vagancia y la holgazanería de la mujer-caballo”²⁴
(*Yambo de las mujeres*, Semónides)

Aunque nunca hemos dejado de ser animales seamos hombres o mujeres, a día de hoy, si alguno de los dos géneros está obligado social y culturalmente a pertenecer al reino animal sin duda será la mujer. Recordemos a Rosi Braidotti, que señala cómo “tradicionalmente, al animal se le define como al otro metafísico del hombre”²⁵, y “el animal es también el hermano genético del hombre”²⁶. Aún sabiéndolo, borramos las huellas animales de nuestra piel, tratamos de elevarnos por encima del instinto y la naturaleza, insistimos en nuestro propio autogobierno al margen de las pautas biológicas. Contemplemos de nuevo la primera fotografía, *Expunged [Eliminada]*. A primera vista nos encontramos con un fragmento del cuerpo de la artista, del cuello al vientre, y algo más de la mitad del lado izquierdo de su cuerpo; esto es, la mitad en la que la enfermedad “habita” adquiriendo visibilidad. El fondo de la escena en negro. Jo Spence muestra su pecho izquierdo y el resultado de la mastectomía parcial sobre éste. No es necesario ver el pecho derecho para comparar la diferencia, para subrayar el desequilibrio. Los efectos de la enfermedad y su tratamiento son evidentes. Pero este pecho maltrecho queda en segundo plano debido al

²¹ Basada en la idea de KOJÈVE: “el hombre es una enfermedad mortal del animal”, citado por: AGAMBEN, Giorgio; Op. cit., p. 23.

²² PEDRAZA, Pilar; Op. cit., p. 83.

²³ DE BEAUVOIR, Simone; *El segundo sexo*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2014 (5ª edición), ISBN: 978-84-376-2233-0, p. 67.

²⁴ MADRID, Mercedes; *La misoginia en Grecia*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-376-1695-6, p. 155.

²⁵ BRAIDOTTI, Rosi; *Metamorfosis, Hacia una teoría materialista del devenir*; Ediciones Akal, Cuestiones del Antagonismo, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN-10: 84-460-2067-X, p. 151.

²⁶ *Ibíd.*, p. 164.

estandarte de cintas rojas y blancas que la artista sujeta con la mano izquierda junto a su pecho, acaparando toda la atención de la imagen; se trata de cintas que se otorgan en concursos de todo tipo pero especialmente en las competiciones de caballos. Si nos paramos a analizar con un poco más de detenimiento la imagen, observamos cómo el animal se abre paso dejando al cuerpo de mujer al margen. La artista, consciente de lo que supone para una mujer el hecho de haberse sometido a una intervención tan agresiva con la imagen, sabe que la mirada de los demás la apartará de la vida “normal”, la relegará al lugar del silencio. Su cuerpo de mujer dejará de ser considerado precisamente como tal, como cuerpo de mujer, apoderándose la bestia-animal. La enfermedad como transformadora de seres. Transgresión: “de los límites naturales”, “de las clasificaciones”, “del marco”, “de la ley como marco”. “Es la mixtura de dos individuos”, “es la mixtura de dos sexos”, “es una mixtura de vida y muerte”, “es una mixtura de formas”²⁷, en palabras de Foucault. Entonces Jo Spence decide tratar de controlar ella misma la situación, y a través del sentido del humor lidiar con una sociedad juzgadora.

Como su ayudante y colaborador, Terry Dennett, declara con admiración, que el humor e ingenio de la artista le sirvió para poder sobrellevar los momentos más difíciles y oscuros de su enfermedad²⁸. Para ello, en esta ocasión la artista “juega” con este premio, pero lo convierte en un “booby prize” o premio de consolación. Éste es un premio-broma generalmente dado en reconocimiento a una mala actuación o al último puesto en alguna competición. Pero hay más: en la imagen este premio consiste en un galón o escarapela compuesto por dos cintas rojas y una blanca. Los colores no son casuales, ya que son los que representan a los enfermos de leucemia y linfoma²⁹ en los famosos lazos solidarios. Además el rosetón central del trofeo tiene dos pechos de mujer “enteros”, enmarcados por lazo rosa (recordemos que el rosa representa a las enfermas con cáncer de pecho, como vimos en el apartado sobre la infantilización)³⁰. Sobre una de las cintas rojas, la más larga y ancha, las palabras *Booby prize*. Éstas juegan aquí con las dobles significaciones, ya que por un lado hacen referencia al premio de consolación que anteriormente comentaba, pero además la palabra boob significa pecho en lenguaje vulgar³¹. Premio a la peor, premio de consolación, premio-consuelo; pero premio a la mediocridad por estar enferma (tanto del cáncer de pecho, como de la leucemia que finalmente acabó con su vida), premio al cuerpo más monstruoso, premio por desviarse de la gran mayoría. Y la forma en la que la artista reconduce estos sentimientos de sentirse desplazada en una sociedad en la que sólo tienen cabida los cuerpos “perfectos”, los cuerpos enteros y los cuerpos sanos, es a través de este “booby prize”. Para representarlo elige precisamente el típico trofeo-escarapela que se emplea en las competiciones con caballos, siendo el premio que se le pone al caballo y no al jinete. De este modo Jo Spence nos habla de forma sutil y elegante de cómo su cuerpo abandona la esencia humana para ir dando paso al animal (caballo).

²⁷ FOUCAULT, Michel; *Los anormales, Curso del Collège de France (1974-1975)*; Akal Ediciones, Akal Universitaria, Serie Michel Foucault, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-460-1286-3, p. 64.

²⁸ “The image of Jo presenting herself with a “booby prize” after her lumpectomy is an excellent example of her double-edged wit. After curating Jo’s work in the sixteen years since her death, I have an increased respect for her use of humor. This humor continued even during her darkest days”, en: DENNETT, Terry; MA, Mutual Art.com, *Remember Jo Spence: a conversation with Terry Dennett*, en <<http://www.mutualart.com/OpenArticle/REMEMBERING-JO-SPENCE-A-CONVERSATION-WI/72E69221260E7E73>> [Consulta: 14/12/2014].

²⁹ El lazo compuesto por los colores rojo-blanco-rojo representaría a los enfermos de leucemia y linfoma, en: <<http://awarenessribbongifts.com/awareness-ribbon-colors/>> [Consulta: 10/12/2014].

³⁰ Ver “Enfermar como retornar a la infancia” (CAPÍTULO IV).

³¹ “Booby: 1. A stupid person. Origen: early 17th century: probably from Spanish bobo (in both senses), from Latin balbus “stammering”. 2. A woman’s breast. Origen: 1930s: alteration of dialect bubbly.

Booby prize: a prize given as a joke to the person who is last in a race or competition. **Boob**: a woman’s breast. Origen: 1950s (originally US): abbreviation of boody, from dialect bubbly, of uncertain origin; perhaps related to German dialect Bübbi “teat”; en: <<http://www.oxforddictionaries.com>> [Consulta: 10/12/2014].

“Booby: (informal) a stupid person. (Slang) a woman’s breast. **Booby prize** noun: (informal) a prize for the lowest score etc. **Boob**: (informal) a mistake. (Slang) a woman’s breast”; en: <<http://dictionary.cambridge.org>> [Consulta: 10/12/2014].



Galones o escarapelas entregadas a los caballos en competiciones ecuestres

La mujer siempre a un paso entre el ser humano (el hombre por antonomasia) y el animal. Siempre rozando los límites. La mujer, señala Martha Mercader, como “lo otro, lo diferente, lo amenazante, por estigma de nacimiento. Siempre estábamos en peligro de recaer en la animalidad, arrastrando de paso a la mitad superior de la especie”³². De nuevo, encontramos los campos opuestos: hombre-cultura, mujer-naturaleza. Nueva estrategia de distanciamiento de la animalidad y, por tanto, de la mujer. Nueva estrategia, en realidad, de dominio sobre la mujer, lo Otro, en definitiva sobre la Naturaleza, como señala Marián López Fdez. Cao. “Erigirse como transformador de la materia a través de la fuerza, impone una estructura que será la que se desarrolla a través de los siglos que entiende no solo la posibilidad de dominar y transformar la naturaleza y lo orgánico, sino también a aquellos seres que reproducen lo orgánico -las mujeres”³³. Las tareas asociadas tradicionalmente al hombre distanciaron a los géneros. Incluso, como señala M^a Eugenia Carranza,

“lo que hacen los varones se considera automáticamente cultural y lo que hacen las mujeres es percibido como instintivo, natural, como algo que no trasciende la animalidad. Por ejemplo, el dar la muerte propio de las actividades de caza y de guerra masculinas ha sido considerado superior a la capacidad femenina de dar la vida y cuidarla. Matar y parir, son hechos naturales y culturales (los animales cazan y se reproducen), pero se ha valorado cada actividad de forma desigual”³⁴.

Otra dicotomía inevitablemente entra aquí en juego: la de lo biológico-terrenal y humano-sagrado, apuntada así por Rosi Braidotti:

“Tradicionalmente, el control autorreflexivo de la vida se reserva a los humanos, mientras que los seres no humanos se reducían al mero desarrollo de secuencias biológicas. Lo primero es sagrado (bios) mientras que lo último es bastante terrenal (zoe)”³⁵.

La mujer siempre va a ser animal, la biología, lo terrenal, lo que supone la inevitable condena femenina. Sus funciones, sus actividades, sus movimientos, siempre la convertirán en animal, sean los que sean. Ninguna proeza o hazaña la separarán de su destino. Mujer como instinto animal. Mujer movida por las pasiones, violencias, furias, emociones. Mujer-instinto. Dice Marta Giné Janer que “la animalidad se asocia al instinto, el indicio más claro de la incapacidad humana para traspasar el universo físico. Cuerpo y alma aparecen disociados, la mujer funciona como una máquina y transpone este carácter mecánico a las actitudes afectivas”³⁶. Mujer y animal han

³² MERCADER, Martha; *Para ser una mujer*, Planeta, Buenos Aires, 1992 (1ª edición), ISBN 10: 95-0742-279-X, p. 191.

³³ LÓPEZ FDEZ. CAO, Marián; *Para qué el arte, Reflexiones en torno al arte y su educación en tiempos de crisis*; Colección Ciencia, Editorial Fundamentos, Madrid, 2015 (1ª edición), ISBN: 978-84-245-1288-0, p. 31.

³⁴ CARRANZA, M^a Eugenia; “*Mujer y Antropología*”; en: GONZÁLEZ, Ana; LOMAS, Carlos (coords.); *Mujer y educación, Educar para la igualdad, educar desde la diferencia*; Editorial Graó, Serie Teoría y Sociología de la Educación, Serie Temas Transversales; Barcelona, 2006 (2ª edición), ISBN 10: 84-7827-268-2, p. 30.

³⁵ BRAIDOTTI, Rosi; Op. cit., p. 165.

³⁶ GINÉ JANER, Marta; “*Villiers: las muchas caras de Eva*”; en: PONT, Jaume; TOVAR, PACO; ROVIRA, Pere; JOVÉ, Jordi (dirs.); *La imagen de la Mujer en la Literatura*, Scriptura, Número 12, Any 1996; Universitat de Lleida, 1996, ISSN:

estado unidos desde siempre. Ya en la prehistoria, aunque en un sentido positivo, privilegiado, nos encontramos esta alianza inquebrantable en los rituales mágico-religiosos en los que la mujer y el animal aparecen conectados. Es el culto zoolátrico del paleolítico, del que Carmen Olaria Puyoles observa como “la mujer fue [...] el principio universal de fecundidad, ocupando un lugar central en la mitología religiosa paleolítica, como fuente de vida y como lazo de unión humana entre los animales y la naturaleza”³⁷.

La enfermedad y el dolor nos convierten en animales y no sólo por los cambios físicos evidentes, “el dolor tiene una función protectora básica que el hombre comparte con los animales”, es “el argumento de la señal de alarma”³⁸, recuerda Thomas Dormandy. Animales y humanos aparecen unidos por el sentimiento de dolor (y la enfermedad). Gilles Deleuze define así la relación entre el ser humano y el animal a través del dolor: “todo hombre que sufre es pieza de carne. La pieza de carne es la zona común del hombre y la bestia, su zona de indiscernibilidad”³⁹; y “el hombre que sufre es una bestia, la bestia que sufre es un hombre”⁴⁰. Para Giorgio Agamben:

“En el hombre estos dos animales cohabitan, pero no coinciden: la vida orgánica del animal-de-adentro empieza en el feto antes de la propiamente animal, y, en el envejecimiento y la agonía, sobrevive a la muerte del animal-de-afuera”⁴¹.

Así, al agonizar o al envejecer, la animalidad vence a la humanidad. Gritos, aullidos, alaridos, sonidos guturales, gimoteos de dolor. Gruñir, rechinar de dientes. Expresiones no verbales. “De entre este repertorio de signos parece emerger un cuerpo más salvaje”⁴², dice Karin Johannisson. El lenguaje verbal que adquirimos con la evolución del animal al ser humano queda atrás cuando el latigazo del sufrimiento y el tormento nos golpea. “El hombre [...] sin lenguaje, es un hombre-animal y no un animal humano”⁴³, sentencia Giorgio Agamben. El lenguaje animal es irreflexivo, no denota, no generaliza ni abstrae, no es articulado⁴⁴. También la falta de aseo, la preocupación por la higiene o la apariencia externa dejan de importarnos, como ocurre en el reino animal. Los fluidos se abren paso, -fluidos como elementos que nos acercan al mundo animal-. Martha Nussbaum advierte el rechazo tanto de “la condición animal en general como la mortalidad que tiene un lugar tan destacado en nuestro rechazo a la condición animal. [...] Los productos que son repugnantes son los que relacionamos con nuestra vulnerabilidad a la descomposición y a convertirnos en productos de desecho”⁴⁵. El ser humano consigue ocultar la secreción de estos, los canaliza racionalmente en su camino al exterior consiguiendo así aislarse de la naturaleza y los animales. Es lo que Teresa Porzecanski ha llamado “el retorno al higienismo”⁴⁶. Pero cuando enfermamos los fluidos recuperan sus cauces de salida. Ya no hay posibilidad de contención. La pretendida figura marmórea a la que queríamos asemejar nuestro cuerpo taponando los orificios

1130-961X, p. 138.

³⁷ OLARIA PUYOLES, Carmen; “Origen y poder de la mujer en el amanecer de la historia”; en: VVAA; *Mujeres; Humanidades, Comunicación y otras Culturas*; Año 2468, Mujeres 4, Ecología y Paz; Universidad Jaume I, Proyecto NOW, Fondo Social Europeo, Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-802-1227-6, p. 15.

³⁸ DORMANDY, Thomas; *El peor de los males, la lucha contra el dolor a lo largo de la historia*; Antonio Machado Libros, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-7774-255-5, p. 601.

³⁹ DELEUZE, Gilles; *Francis Bacon, Lógica de la sensación*; Arena Libros, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-95897-07-5, p. 32.

⁴⁰ Ibídem, p. 33.

⁴¹ AGAMBEN, Giorgio; Op. cit., p. 27.

⁴² JOHANNISSON, Karin; *Los signos, El médico y el arte de la lectura del cuerpo*; Melusina, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN-13: 978-84-96614-09-3, p. 36.

⁴³ AGAMBEN, Giorgio; Op. cit., p. 50.

⁴⁴ ZAMORA ÁGUILA, Fernando; *Filosofía de la Imagen, Lenguaje, Imagen y Representación*; Espiral, ENAP (Escuela Nacional de Artes Plásticas), Universidad Nacional Autónoma de México, DF, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-970-32-4563-5, p. 30-31.

⁴⁵ NUSSBAUM, Martha; Op. cit., p. 110.

⁴⁶ PORZECANSKI, Teresa; *El cuerpo y sus espejos: estudios antropológicos-culturales*; Editorial Planeta, Montevideo, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-9974-643-48-2, p. 170.

de salida (al menos ocultando o disfrazando su existencia) se quiebra estrepitosamente. Martha Nussbaum apunta cómo las lágrimas son la única secreción que no nos causa ningún temor-aversión-desconfianza porque no suponen un peligro inminente, “presumiblemente porque se consideran únicamente humanas, y por lo tanto, no nos recuerdan lo que tenemos en común con los animales”⁴⁷.

Una característica básica del reino animal es la huida de los estímulos desagradables y la búsqueda de los placenteros; la auto-protección y la evasión de estímulos potencialmente dañinos va asociada. Así, tanto animales como seres humanos evitamos la fuente del daño. De este modo se aumentan las posibilidades de supervivencia de la especie. Se actúa de forma que se obtenga una mayor cantidad de bien y se minimice el sufrimiento y el dolor⁴⁸. Ante el sentimiento de dolor profundo surge la irracionalidad y la pérdida de libertad. Francisco Altarejos Masota dice al respecto:

“El hecho del dolor parece resultar la contradicción existencial más radical a la razón y a la libertad humana, tanto objetiva como subjetivamente; es decir, tanto porque el dolor aparece como un fenómeno que en sí es insondablemente irracional y heterodeterminante, cuanto porque las respuestas humanas ante el dolor suponen la experiencia de esa irracionalidad y de esa constricción de la libertad”⁴⁹.



El venadito o El venado herido (1946), Frida Kahlo

Sobre el dolor, animalidad asociada a la enfermedad y lo femenino encontramos el trabajo de Frida Kahlo. En su obra *El venadito*, *El venado herido* o *Soy un pobre venadito* (1946), aparece auto-representada como dicho animal. El único rasgo humano del cuadro es la cabeza del venado, que metamorfosea en el rostro de la artista. De éste se elevan una solemne cornamenta y orejas de cérvido fusionadas sobre sus propias orejas humanas. La figura, mitad ser humano, mitad animal se encuentra en un paraje boscoso con una superficie acuática de fondo. En primer plano una rama tronchada que anticipa la ruptura, el presagio de muerte, la quiebra de la existencia. Tras ésta, el animal herido de muerte por nueve flechas se retuerce de dolor. Resulta contradictorio el hecho de que los árboles del bosque parezcan sin vida ya que ninguno presenta hojas (aunque estén conectados con la tierra-vida por sus raíces), frente a esta rama arrancada, que todo lo contrario, está repleta de hojas. Aunque parece evidente que Frida estaría expresando su dolor e impotencia ante su enfermedad y sus esperanzas frustradas; algunos historiadores como Helga

⁴⁷ Ibídem, p. 109.

⁴⁸ CAMPOS SERENA, Olga; “La importancia del sufrimiento”, en: *Revista de Bioética y Derecho*, Publicación trimestral del Máster de Bioética y Derecho, Número 7, Junio 2006, Universidad de Barcelona, Barcelona, 2006, ISSN electrónico: 1886-5887, p. 3-7, en <<http://www.bioeticayderecho.ub.es>> [Consulta: 08/12/2014].

⁴⁹ ALTAREJOS MASOTA, Francisco; “El sufrimiento: un escollo en la axiología educativa”; en: ALVIRA, Rafael (coord.); *Razón y Libertad, homenaje a Antonio Millán-Puelles*; Ediciones Rialp, Madrid, 1990 (1ª edición), ISBN: 84-321-2613-6, p. 122.

Prignitz-Poda⁵⁰ relacionan esta obra, de forma, todo hay que decirlo bastante forzada, con la leyenda de Dido y Eneas en *La Eneida*⁵¹.

Es evidente que toda la obra de la artista tiene un fuerte componente autobiográfico y es expresión de su dolor, tanto físico como emocional. Por ello, creo necesario destacar que esta pintura, cronológicamente coincide con los resultados negativos de su operación de columna vertebral llevada a cabo en Nueva York, de la que confiaba saldría habiendo reducido notablemente sus dolores de espalda⁵². El rostro de Frida se muestra serio y hierático retando al espectador. Un cielo tormentoso de nuevo se presenta como augurio del desenlace. El venadito presa de su incapacidad para la huida por las heridas sangrantes producidas por las flechas, además se ve “apresado” por un bosque envolvente y carcelario. La única salida parece brindarse en el fondo, en la superficie acuática, que le conduciría a una muerte anunciada. En la parte izquierda inferior aparece la palabra “Carma” (Karma), haciendo referencia al destino del que anticipa sin posibilidad de huida.

Para realizar esta pintura Frida Kahlo pudo tomar como modelo a una de sus mascotas; en concreto al cervatillo “Granizo”. En el capítulo sobre la maternidad y la sustitución de los hijos no tenidos con animales, señalamos la importancia que para la artista tenían todos sus animales de compañía, asimilándose los sentimientos que profesaba sobre ellos como si se trataran de verdaderos hijos. No resulta extraño que también para representar sus propios dolores y frustraciones emplee la figura de uno de estos hijos-mascotas.



Frida con Granizo (1939), Nickolas Muray

Frida entregó este cuadro a sus amigos Lina y Arcady Boitler (realizador cinematográfico) como regalo de bodas. Junto con el cuadro una servilleta manuscrita⁵³, en la que se identifica con el

⁵⁰ Citando a PRIGNITZ, Helga en: LOAEZA, Guadalupe; “**El venado... (¡herido!)**”; en: SOLARES, Ignacio (dir.); Revista de la Universidad de México, número 43, Septiembre 2007, Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Publicaciones Digitales, Dirección General de Sistemas de Cómputo Académico, México D.F., 2007, ISSN: 0185-1330, p. 48. <<http://www.revistadelauiversidad.unam.mx/43/loaeza/43loaeza.html>> [Consulta: 15/12/2014].

⁵¹ Se puede leer al completo el ensayo sobre la relación entre La Eneida y este cuadro en: <<http://www.revistas.unam.mx/index.php/cronicas/search/authors/view?firstName=Helga&middleName=&lastName=Prignitz-Poda&affiliation=&country=MX>> [Consulta: 17/12/2014].

⁵² “Pero a propósito de la pintura hay otras interpretaciones que tienen que ver precisamente con sucesos del año 1946, cuando Frida estaba particularmente triste. Acababan de practicarle en el Hospital de Cirugía Especial, la novena operación. En su maravilloso libro Frida Kahlo en su luz más íntima, Raquel Tibol nos informa que: Fue el traumatólogo mexicano Rafael Vázquez Bayod quien percibió en la pintura que varios elementos se repetían nueve veces. La cornamenta en la cabeza del venado con el rostro de Frida tiene nueve puntas, nueve son las flechas que se clavan en su cuerpo en medio de un bosque con nueve árboles, nueve son las ramificaciones en la rama trozada que aparece en el suelo. ¿Por qué nueve? Lo dijo Vázquez Bayod después de repasar la historia clínica: era la novena operación que ha de padecer Frida, la cual pudo haber sido exitosa si ella se hubiera cuidado, pero no lo hizo; LOAEZA, Guadalupe; Op. cit., p. 48

⁵³ “Ahí les dejo mi retrato,/ pa’ que me tengan presente,/ todos los días y las noches,/ que de ustedes, yo me ausente”. Por el otro lado de la servilleta: “Solito andaba el Venado/rete triste y muy herido/ hasta que con Arcady y Lina/ encontré calor y nido./ Cuando el Venado regrese/ fuerte, alegre y aliviado/ las heridas que ahora lleva/ todas se le habrán borrado.../ La tristeza se retrata/ en todita mi pintura/ pero así es mi condición,/ ya no tengo compostura./ Sin embargo la alegría/ la llevo en mi corazón,/ sabiendo que Arcady y Lina/ me quieren tal como soy./ Acepten este cuadrito/ pintado con mi ternura,/ a cambio de su cariño/ y de su inmensa dulzura”. Recogido por LOAEZA, Guadalupe en: Op. cit., p. 206-207.

animal triste y herido.

De diferente sentido, aunque también se trate de la animalización del cuerpo de la mujer, es la obra de la austriaca Birgit Jürgenssen. En dos de sus obras finales *Zebra 1* y *Zebra 2* (2001), aparece ella misma con máscara de cebra.



Zebra 1 y Zebra 2 (2001), Birgit Jürgenssen

En esta fotografía digital los píxeles participan también “creando” a la cebra, y no solo la máscara del animal remite a éste, sino también el rayado de la camiseta que parece proyectarse hacia nosotros, tratando de invadir nuestra tranquilidad hasta dispararnos, herirnos de animalidad. El hecho de haber elegido la cebra para este trabajo no es una casualidad y remite al hecho de que este équido salvaje se sirve de sus rayas blancas y negras para no ser atacado por los depredadores: cuerpo rayado, por tanto, como camuflaje. Lo que en principio parece contradictorio pues ese estampado hace que destaque en cualquier escenario, pero al juntarse varias de ellas, es difícil saber dónde empieza una y termina otra: masa rayada confusa. Y por otro lado, rayas como nota de identidad. Al igual que las huellas digitales, las rayas de su pelaje son únicas en cada animal. Como veremos a continuación, en los trabajos de esta artista de la década de los 70, el blanco-hueso daba uniformidad a todo el conjunto formado por rostro humano-cráneo animal, en *Zebra*, el animal queda perfectamente delimitado, aunque invadiendo todo a su paso. Pequeñas partes del cuerpo son mostradas como recordatorio del cuerpo que habita el animal (ligeramente los hombros, una pequeña franja del cuello, las muñecas); pero, incluso, en el propio plegado del jersey a rayas, juega la artista con ocultar o mostrar el cuerpo femenino. Así en *Zebra II*, el desplegado señala los pechos y el abdomen que permanecían ocultos en *Zebra I* por la superposición-plegado de las rayas. Unos meses después de llevar a cabo este trabajo, en un chequeo médico rutinario le fue detectado cáncer de páncreas, enfermedad de la que acabaría muriendo en 2003.

En el trabajo de Jürgenssen siempre está muy presente la imagería feminista, la ironía y la parodia. A lo largo de toda su trayectoria la artista trabajó constantemente con “máscaras” de animales. Ya en sus primeros trabajos encontramos esta identificación entre animal y mujer a través de la máscara como en *Ohne Titel [Sin título]* (1974). En esta ocasión aparece la artista con camiseta naranja, y sobre su rostro la piel disecada de un zorro. Sólo los labios escapan del animal, mostrándose seria y firme. El pelo recogido, deja desnudos sus hombros. La imagen

resulta inquietante: se nos presenta una mujer joven y atractiva, pero sobre su rostro la muerte, representada con la piel seca de lo que fue un zorro. Rostro bello y vivo, encubierto por el “rostro” del animal, pero del animal muerto. Siendo fotos fijas, la sucesión de ellas, como en el caso anterior, forma una especie de performance, así en otra fotografía con el mismo título, presenta una imagen muy similar, aunque en esta ocasión el cuerpo aparece cubierto por una especie de colcha oscura. Ahora sus labios parecen besarnos o parodiar el morro del zorro. La misma máscara de zorro disecado cubre su nariz y ojos.



Ohne Title (Sin título) (1974), Birgit Jürgenssen

Posteriormente encontramos de nuevo este recurso en sus obras *Ohne Title (Selbst mit schädel)* [Sin título (Incluso con el cráneo)] (1978-1979). Aquí emplea cráneos de animales para vestir su cara, que fotografía con cámara Polaroid.



Ohne Title (Selbst mit schädel) [Sin título (Incluso con el cráneo)] (1978-1979), Birgit Jürgenssen

En estas imágenes no parece interesarse por fotografiar su cuerpo, limitando el objetivo al rostro. Hombros, cuello y cara aparecen cubiertos de pintura blanca. De nuevo “invade” el animal; concretamente la osamenta del animal. El blanco de la pintura de su cuerpo se funde con el blanco hueso del esqueleto. La artista juega con la máscara-muerte escondiendo la vida-juventud de su cara. En estos trabajos junto con otros de esta época, la artista establecería una relación directa con la muerte, una especie de *danza macabra* o *danza de la muerte* al estilo medieval. El resto del animal, -sus huesos-, nos estarían recordando la caducidad de los goces mundanos y la inminente llegada de la muerte. La hermosura, la salud, la fuerza, son cualidades perecederas; sólo el esqueleto es perenne, siendo nuestro paso por la vida temporal. Cráneos a modo de *Ubi sunt?* [¿Dónde están?] que nos interrogan sobre una juventud ocultada, una belleza que se nos niega a

la vista. De la primera fotografía con la máscara del zorro de 1974 a estas últimas con cráneos de 1978-1979, ha habido una clara evolución. En la primera, hombros, brazos y pechos aún eran mostrados: la mujer era la protagonista de la escena a pesar de la máscara. De ahí condujo a la versión final en la que solo se muestra parte de los hombros y cuello. La pintura blanca sobre la epidermis hace que se fusionen cuerpo y máscara, las formas antropomorfas se desvanecen, cobrando todo el protagonismo el resto óseo del animal. Finalmente en *Zebra 1 y 2* (2001) la transformación en animal parece completa, puesto que se escapa del rostro al torso, y de este se proyecta hacia fuera del propio cuerpo.

En esta conexión entre mujer y animal, será el vínculo con la función reproductora y el acceso a la sexualidad la que, definitivamente, “condena” a la mujer a la animalidad. El útero convierte en inseparables a la mujer y al animal, por ello, comenta Teresa Aguilar García:

“Devastadora imagen que oímos y que sentimos como el dolor más hondo en el eco de la historia de las mujeres como animales de criadero o de granja, útiles sólo para la procreación, limitada su vida a la perpetuación de la especie sin más solución posible de representatividad en una sociedad que sin embargo estaban creando”⁵⁴.

Animales, y no cualquiera: animales de granja. No habla de leonas imponentes, de elegantes gacelas, de majestuosas tigresas. Habla de cerdas, de ovejas, de conejas: de animales encerrados y domesticados, condenados a vivir para el ser humano (el hombre) como su única razón de ser desde el nacimiento hasta la muerte. En definitiva, animales para la explotación, para el uso, para el beneficio del otro. Es como si desarrollar la función reproductora con exclusividad a otras tareas, anulara la existencia individual. Mujer por y para ser madre; ser madre como ser animal, concretamente ser mamífera. Martha Nussbaum precisamente por ello, encuentra el origen de conductas misóginas en el acto mismo del parto:

“El locus classicus de la repugnancia proyectiva dirigida contra un grupo es el cuerpo femenino. La repugnancia misógina tiene algunos puntos de partida empíricos que ayudan a explicar por qué esta forma de proyección aparece con tan monótona regularidad en casi todas las sociedades. Las mujeres dan a luz, por lo que están estrechamente vinculadas a la continuidad de la vida animal y a la mortalidad del cuerpo”⁵⁵.

Poseer un útero nos conduce a la animalidad ya desde nuestro nacimiento: útero animalizador. Como dice Eugenio M^a de Hostos, “hacer lo que todo otro animal, es estar dentro de la animalidad”⁵⁶. Si tantos años de civilización no han conseguido deslindarnos del animal consecuentemente será porque somos el animal. Además añade Pilar Pedraza que la animalidad femenina como metáfora en la imaginación moderna se limita a su perspectiva más banal; esto es, mujer-animal como mujer sexualmente agresiva y seductora⁵⁷.

La obra de Kiki Smith está plagada de personajes femeninos acompañados de animales o metamorfoseados en éstos. Ciervos, lobos, aves, se nos presentan una y otra vez insistiéndonos en una bestialidad imperante. Kiki Smith busca a través de sus obras la posibilidad de transformación del cuerpo-mujer sumergiéndose en el imaginario medieval de los bestiarios. Su interés en los procesos del cuerpo se entremezcla con las relaciones entre seres racionales (humanos) e irracionales (animales). En palabras de Catherina García Murillo se trata de

⁵⁴ AGUILAR GARCÍA, Teresa; Op. cit., p. 221.

⁵⁵ NUSSBAUM, Martha; Op. cit., p. 134.

⁵⁶ DE HOSTOS, Eugenio María; *La educación científica de la mujer*; Editorial de la Universidad de Puerto Rico, Puerto Rico, 1993 (1ª edición), ISBN: 0-8477-0200-6, p. 28.

⁵⁷ PEDRAZA, Pilar; Op. cit., p. 84.

“Regeneración y resurrección”⁵⁸, búsqueda en el encuentro con el animal, cobijo nidal, amparo de instintos por ello comenta que “la inclinación natural de los cuerpos a transformarse, mutar, sangrar, crecer y cicatrizar es explorada pero acercando también lo sobrenatural a través de las metamorfosis animales que desbordan lo humano”⁵⁹. Lo interesante de la obra de Kiki Smith es que partiendo de la representación iconográfica de la mujer como monstruo, lo transforma en nuevas insignias de una feminidad del empoderamiento: no se deshace de la obligada monstruosidad asignada por el hombre a la mujer durante siglos, sino que la convierte en herramienta al servicio de las reivindicaciones feministas. “La iconografía de las brujas, Amazonas, vampiras, sirenas, arpías, esfinges, etc., se deconstruye y subvierte para convertirla en el paradigma de aquello que sus creadores pretendían combatir”⁶⁰, explica Yolanda Beteta Martín.

En este trabajo, nos interesa la obra de Kiki Smith que reflexiona sobre la repulsa masculina a la parte sexual de la mujer sobre todo la que tiene que ver con la reproducción y el parto. Sus piezas nos hablan de ciclos vitales, de juventud transformada por la enfermedad y la muerte; pero también de nueva vida creada y de repetición cíclica. Esta temática le persigue obsesivamente, probablemente motivada por su cercanía con la enfermedad y muerte a través de su vivencia personal junto a su hermana infectada por el SIDA. En *Born [Nacida]* (2002) una mujer es parida por una cierva. La cierva no es una mujer, ni la mujer nacida es una cierva. No hay hibridación, las fronteras corporales de las razas no se transgreden, no se mezclan las genéticas. Simplemente la una nace del cuerpo de la otra.



Born [Nacida] (2002), Kiki Smith

Los límites corporales no se confunden, pero un útero fusiona a ambas criaturas. Precisamente un útero, -ese órgano enemigo del hombre-, mantiene simbólicamente en esta obra unidas a la mujer y al animal. Grácil bestialización de la mujer, paralela a la sutil humanización del animal. En realidad, como aporta Siri Hustvedt, las fronteras entre interior y exterior, animal y humano, la parte y el todo, han quedado obsoletas; para dar paso a “un territorio de asociaciones y metamorfosis”⁶¹. Yolanda Beteta Martín señala cómo se desmonta el modelo clásico (diosa

⁵⁸ GARCÍA MURILLO, Catherina; “Imaginarios diurnos y nocturnos de la infancia femenina: una lectura desde la obra de Gilbert Durand”; en: VVAA; *Revista Sans Soleil, Estudios de la Imagen*; Vol. 6, N° 1, 2014, Medellín, 2014, ISSN: 2014-1874, p. 67.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 68.

⁶⁰ BETETA MARTÍN, Yolanda; “La sexualidad de las brujas. La deconstrucción y subversión de las representaciones artísticas de la brujería, la perversidad y la castración femenina en el arte feminista del siglo XX”; en: VVAA; *Salir del camino. Creación y seducciones feministas*; Dossiers Feministes 18, Institut Universitari d'Estudis Feministes i de Gènere Purificación Escribano, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 2014, ISSN: 1139-1219, p. 296.

⁶¹ HUSTVEDT, Siri; *Vivir, pensar, mirar*; Editorial Anagrama, Barcelona, 2013 (edición e-book), ISBN: , p. 252.

Hécate) y medieval (brujería) de la mujer salvaje, por el que las mujeres estaban condenadas a ser naturales, legitimando así su eterna inferioridad⁶².

Engendrar vida y parir arrastra a la mujer al mundo animal sin escapatoria. Dice Alessandra Bocchetti que “se relega lo materno a esa animalidad necesaria e ineliminable que todavía queda en todos nosotros, espléndidos hijos del lenguaje de la Razón”⁶³. El parto, en sí mismo tiene cierta reminiscencia al mundo animal. Aunque lo cierto es que en la mujer ha variado decisivamente respecto al de sus parientes animales más cercanos, los homínidos, gracias a dos cambios evolutivos esenciales: la bipedestación y la encefalización. Además hay otros hechos que lo diferencian del alumbramiento en el reino animal, tales como que el parto es un hecho social en el que acompañan y colaboran un grupo de personas (sanitarios y familiares), al menos en la mayor parte de las culturas⁶⁴. Pero parir, evidentemente, es un acto animal, instintivo y natural, aunque la excesiva intervención del sistema sanitario haya convertido el acto biológico en un parto “humanizado”, en el que cada vez menos la mujer-animal usa los impulsos de la naturaleza. Quizás por ello, las defensoras de los partos naturales están abogando por alumbramientos en los que la mujer se busque a sí misma en su propia animalidad; el goce instintivo de ser una misma la que conduzca la situación desembocando en una animalidad satisfecha. Las contracciones marcarán los pasos; gritos, lágrimas, sudor y convulsiones. Esas convulsiones que Foucault definía como “forma(s) plástica(s) y visible(s) del combate”⁶⁵. La mujer irá encontrando en las propias tensiones y señales de su cuerpo lo que lleva aprendido en su genética animal: el animal-mujer sabe traer vida. En relación a la animalidad del parto, la obra *Rhinoceros and the Whale* [*El Rinoceronte y la Ballena*] (2008) de Nathalie Djurberg viene a reflexionar sobre esta idea. Se trata de un vídeo de animación con figuras de plastilina. Una gran mujer ocupa los primeros segundos de la cinta. Su barriga ya nos anuncia que se trata de una embarazada momentos previos al parto. De repente las contracciones la delatan y una cabeza de rinoceronte surge de su vagina. El espectador que comenzó atrapado por la evocación a la infancia que la plastilina, los movimientos bruscos de las figuras y el formato similar a los programas infantiles televisivos, de pronto se ve golpeado con el cuerno del rinoceronte. Todo parecía sencillo e inocuo. ¡Una mujer pariendo un animal! Y precisamente un animal tan alejado de un posible homínido antepasado nuestro.



Rhinoceros and the Whale (2008), Nathalie Djurberg

⁶² BETETA MARTÍN, Yolanda; Op. cit., p. 300.

⁶³ BOCCHETTI, Alessandra; *Lo que quiere una mujer*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-376-1471-6, p. 75.

⁶⁴ “Konner y Shostak (1987) comprobaron que en las mujeres de la tribu kung-san del noroeste de Namibia, su primer parto era atendido por otros miembros de la tribu, aunque los siguientes se producían de forma solitaria, si bien acompañados y vigilados por otras personas de su entorno”, TORTAJADA MARTÍNEZ, Miguel; *El parto en la evolución humana*, Lección magistral leída en el solemne acto de apertura del curso 2001-2001, Universitat de Valencia, Valencia, 2001, ISBN: 84-370-5254-8, p. 20.

⁶⁵ FOUCAULT, Michel; Op. cit., p. 194.

Si en Kiki Smith era el animal el que daba vida a una mujer, en esta ocasión se invierten los papeles.



Rhinoceros and the Whale (2008), Nathalie Djurberg

Una vez más el útero como puente o bisagra que une la mujer al animal. Ya Platón transmitió la creencia de que el útero de las mujeres es un animal⁶⁶. Es más, se le consideraba en la antigüedad como un animal independiente a la mujer. Cuerpo de la mujer por un lado y útero por otro. Señala Didi-Huberman que “el útero tiene la capacidad de desplazarse. Significa que esta especie de “miembro” propio de la mujer es un animal”⁶⁷. Condenadas a vivir con “el animal” habitando nuestras entrañas: cuerpo presa y cuerpo apresador; cuerpo-animal cárcel del órgano-animal. Resulta curioso cómo ante lo desconocido del miembro femenino y su condición de oculto en los entresijos de la mujer, la explicación que se considerara más acertada fuera la de imaginarlo como un animal⁶⁸. Esas cualidades también las reciben otros órganos del cuerpo humano comunes a hombres y mujeres, y no tenían la consideración de animales, tales como, por ejemplo, el aparato digestivo y todo su proceso desde la ingesta hasta la defecación.

En relación al tema que nos afecta, la enfermedad, también resulta sugerente que los antiguos tuvieran al útero como responsable de una gran parte de las enfermedades femeninas. David Morris describe los posibles tratamientos del mundo antiguo, que “solía(n) consistir en intentos de inducir al útero a que volviera a su lugar normal, y para ello se usaban perfumes y sahumerios. Algunos médicos seguían esta lógica a la inversa e intentaban engañar al útero impulsándolo con medicinas falsas hacia abajo”⁶⁹. Y esta idea ha llegado hasta nuestros días. Mitos y leyendas nos hablan de vaginas dentadas (como animales castradores de hombres⁷⁰), de la Madre Terrible⁷¹, de la “vagina devoradora y castradora”⁷², de la vagina-cloaca⁷³, del “sexo que muerde, [...] sexo que

⁶⁶ “Platón [...] transmite la antigua creencia de que el útero de las mujeres no es un órgano, sino -cosa increíble- un animal”; MORRIS, David; *La cultura del dolor*, Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile, 1996 (3ª edición), ISBN: 956-13-1062-7, p. 123.

⁶⁷ DIDI-HUBERMAN, Georges; *La invención de la histeria, Charcot y la iconografía de la Salpêtrière*; Ensayos Arte Cátedra, 2007 (1ª edición), Madrid, ISBN: 978-84-376-2381-8, p. 95.

⁶⁸ Didi-Huberman cita a Rebelais: “Pues la Naturaleza les ha colocado dentro del cuerpo un animal en lugar secreto o intestino, un miembro que no existe en los hombres, y en el cual se engendran a veces ciertos humores sucios, nitrosos, voraginosos, acres, mordientes, lancinantes, amargamente cosquilleantes, cuyo tacto o frotación dolorosa hace que se estremezca todo su cuerpo, se exciten todos sus sentidos, se interioricen todos sus afectos, se confundan todos sus pensamientos [...]”, *Ibidem*, p.95.

⁶⁹ MORRIS, David; *Op. cit.*, p. 123-124.

⁷⁰ “Durante el parto, son innumerables los niños que han perecido, que han estado a punto de hacerlo, o que han sido severamente dañados por ese órgano potencialmente asesino. La conexión entre la vagina dentada y el temor a la castración es evidente siguiendo la pista hasta sus orígenes: el recuerdo de la separación del cordón umbilical”; GROF, Stanislav; *Psicología transpersonal, Nacimiento, muerte y trascendencia en psicoterapia*; Editorial Kairós, Barcelona, 2008 (6ª edición), ISBN-10: 84-7245-307-3, p. 181.

⁷¹ Concepto de “Terrible Mother” de Neumann citado en: BEERS, William; *Women and Sacrifice: Male Narcissism and the Psychology of Religion*; Wayne State University Press, Michigan, 1992 (First edition), ISBN: 0-8143-2377-4, p. 88.

⁷² WOLF, Naomi; *Vagina: una nueva biografía de la sexualidad femenina*, Editorial Kairós, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-9988-315-1, p. 216.

⁷³ Citando a L. Andréas-Salomé: “El aparato genital se parece a una cloaca, en el caso de la mujer no está de menos que lo tome con reserva”; ANDRÉ, Jacques; *La sexualidad femenina*, Presses Universitaires de France, Publicaciones Cruz O., México D.F., 2000 (1ª edición), ISBN: 968-20-0323-7, p. 92.

come, [...] sexo que castra”⁷⁴, del “útero itinerante”⁷⁵, de la “mantis religiosa”⁷⁶. Dice Noelia Ibarra Rius: “La sexualidad es ritualizada como sacrificio antropofágico, el hombre se diluye a través de la herida del deseo hasta su absorción definitiva por la animalidad de la mujer, el útero terrestre engulle el fluido vital masculino”⁷⁷. Vagina como herida, como parte del cuerpo dañado, enfermo, abierto, quebrado, patógeno. Apertura hacia lo corrupto, lo monstruoso, lo inmundo. Vagina que convierte en animal al ser humano-mujer. Vagina-puerta a la bestialidad y vagina-puerta a la profundidad desconocida. Atravesar esta frontera puede suponer despertar al animal, de ahí que surja la repugnancia o la repulsión. Leon Kass indica que esto ocurre por rebelión “contra los excesos de la voluntad humana”, alertándonos “a no transgredir aquello que por profundo es indecible”⁷⁸.

Llegados a este punto resulta necesario tratar por separado el tema de la histeria y cómo esta enfermedad, relacionada con el útero femenino (y por lo tanto exclusiva de las féminas), convirtió a las mujeres en verdaderas bestias, seres irracionales, animales desatados.

⁷⁴ SANTIESTEBAN OLIVA, Héctor; *Tratado de Monstruos, Ontología Teratológica*; Plaza y Valdés, México D.F., 2003 (1ª edición), ISBN: 970-722-259-X, p. 244.

⁷⁵ MORRIS, David; Op. cit., p. 123.

⁷⁶ LIPOVESTSKY, Gilles; *La tercera mujer, Permanencia y revolución de lo femenino*; Colección Argumentos, Editorial Anagrama, Barcelona, 1999 (2ª edición), ISBN:84-339-0573-2, p. 241.

⁷⁷ IBARRA RIUS, Noelia; “La mujer fatal o la masculinización del deseo”; en: DE LA PASCUA SÁNCHEZ, María José; GARCÍA-DONCEL HERNÁNDEZ, María del Rosario; ESPIGADO TOCINO, Gloria (coords.); *Mujer y deseo: Representaciones y prácticas de vida*; Universidad de Cádiz, Servicio de Publicaciones, Cádiz, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7786-608-2, p. 240.

⁷⁸ KASS, Leon; citado por: NUSSBAUM, Martha; Op. cit., p. 99.

2. LA HISTERIA DE AYER A HOY

“Gritaba, cruzaba incesantemente las piernas al mismo tiempo,
desgarraba su camisón, simplemente como un animal, como tal vez ustedes o
yo un día, se amoldaba al golpe invisible que la alcanzaba.
Y donde, de alguna manera, se enroscaba, se contorneaba.
Gritando, único giro posible”⁷⁹
(Didi-Huberman)

“El útero parece ser el cajón desastre en el que se engloba casi
cualquier problema de salud que una mujer pueda tener”⁸⁰
(Fernández Laveda, Fernández Martínez, Belda Antón)

“La parte del león que la mujer desarrolla en el proceso reproductor, exorcizada por el mito [...] y negada por la ciencia, parece haber encontrado su espacio en la fantasía, pero es un puesto frágil e improductivo si no se vincula a objetos adecuados y a procesos conscientes, si permanece fluctuando entre lo psíquico y lo corporal, disponible para todas las variantes de la neurosis”⁸¹
(Silvia Vegetti Finzi)

“Es el cuerpo que opone a la regla del discurso total el mutismo o el grito. Es el cuerpo que opone a la regla de la dirección obediente las grandes sacudidas de la rebelión involuntaria, o bien las pequeñas traiciones de las complacencias secretas”⁸²
(Michel Foucault)

El tema de la histeria, especialmente relacionado con el neurólogo francés Jean-Martin Charcot (1825-1893) y su Hôpital de la Salpêtrière, ha sido objeto de múltiples investigaciones y ensayos. Sin bien mi tesis se basa principalmente en enfermedades físicas, -pues son las que por su efecto en la fisicidad del cuerpo de la mujer, tienen un impacto inmediato en la relación de la mujer con el mundo a partir de la aparición de la enfermedad-, en esta ocasión haré la excepción de introducir una patología psicológica que creo necesaria a la hora de tratar el tema de la mujer como monstruo. No voy a entrar en un estudio exhaustivo sobre la histeria, pues es un tema que está más que tratado y documentado por autores como Didi-Huberman. Como anteriormente apuntaba, el útero de la mujer era (y en ocasiones aún es) considerado un animal o un órgano animalizador del ser humano mujer. Y esa es la parte que enlaza con mi tesis. La histeria no es una enfermedad que descubriera Charcot, ya Hipócrates o Areteo escriben sobre ella, siendo el primero el inventor del término; en esa época, era considerada, dice Elisabeth Roudinesco “una enfermedad orgánica de origen uterino que afectaba a la totalidad del cuerpo. [...]. Las perturbaciones nerviosas se observan, sobre todo, en mujeres que no han estado embarazadas o que abusan de los placeres carnales”⁸³. Pero sin duda será con Charcot con quien esta patología

⁷⁹ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 343.

⁸⁰ FERNÁNDEZ LAVEDA, Elena M^a; FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, Águeda; BELDA ANTÓN, Irene; “**Histeria: Historia de la sexualidad femenina**”; en: VVAA; *Cultura de los Cuidados, Revista de Enfermería y Humanidades*, 2º Cuatrimestre 2014, Año XVIII, N° 39, Seminario de Historia y Antropología de los Cuidados Enfermeros, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, Facultad Ciencias de la Salud, Alicante, 2014 (edición digital desde 2013), ISSN: 1138-1728, p. 67; en: <<http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2014.39.08>> [Consulta: 25/01/2015].

⁸¹ VEGETTI FINZI, Silvia; *El niño de la noche, Hacerse mujer, hacerse madre*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-376-1147-4, p. 152-153.

⁸² FOUCAULT, Michel; Op. cit., p. 195.

⁸³ ROUDINESCO, Elisabeth; *La Batalla de Cien Años, Historia del psicoanálisis en Francia. 1 (1885-1939)*; Editorial Fundamentos, serie psicoanálisis y psicoterapia de grupo, Madrid, 1999 (2ª edición), ISBN: 84-245-0517-4, p. 38.

toma entidad propia igual que la institución, la Salpêtrière, que albergaba sus experimentos; gracias a él, se conoce universalmente esta enfermedad “inventada” que se convirtió en un cajón desastre en el que toda investigación y tratamiento experimental parece tener cabida.

Charcot sobrepasó los límites de la medicina, tomando “el cuerpo histérico como superficie experimental de desencadenamientos”⁸⁴, dice Didi-Huberman. Resulta completamente necesario traer aquí el hospicio de la Salpêtrière, por haber sido una institución creada para encerrar a mujeres-monstruo: ancianas, dementes, histéricas, malformadas, mujeres al límite, “desechos femeninos”⁸⁵, “indigentes, vagabundas, mendigas, “mujeres caducas”, “viejas pueriles”, epilépticas, “mujeres chochas”, “inocentes mal proporcionadas y contrahechas”, muchachas incorregibles”⁸⁶. Todas aquellas mujeres que escapaban de la norma en torno a 1860 eran enjauladas en este centro, apartándolas de la mirada de la sociedad. Y allí eran observadas, fotografiadas, dibujadas, convertidas en moldes de cera, medidas como si de verdaderos seres anormales y monstruosos se trataran. Mazmorra infranqueable de la que rara vez se salía curada, la Salpêtrière albergó entre sus fríos muros más de cuatro mil mujeres que una vez que atravesaban la puerta de entrada, dejaban de ser mujeres enfermas para convertirse en monstruos al servicio del ser humano-hombre. Siguiendo la idea de Silvia Vegetti Finzi de la histeria como “exceso femenino (que) no puede quedar contenido y regulado ni en la casa ni en el cuerpo, pues otro es su lugar de residencia”⁸⁷, La Salpêtrière sería ese necesario lugar de contención.

Por otra parte, Charcot y sus técnicas de documentación (taller de fotografía, de dibujo, de realización de moldes) convirtieron a la mujer-animal en mujer-instrumento. Estos métodos quedaron plasmados en la creación de un museo y en los libros de sus discípulos, tales como Bourneville y Régnaud que publicaron la *Iconographie Photographique de La Salpêtrière* (1876-1880) con la colaboración de fotógrafos como Londe, o la *Nouvelle Iconographie de La Salpêtrière* de Gilles de la Tourette y Richer. Científicos reconvertidos en artistas, en fotógrafos, en escultores, porque como señala Didi-Huberman, “un médico apenas es capaz de no asistir como artista al dolor suntuoso de un cuerpo abandonado a sus síntomas”⁸⁸. Espeluznante. Arrancadas de la sociedad por su anormalidad y encerradas como verdadero ganado entre rejas, para ser fotografiadas hasta la extenuación y ser mostradas como animales de feria. En palabras de Didi-Huberman: “cuidar se encadena con internar [...]. El banal paternalismo del Estado”⁸⁹. Internar, aislar, encerrar, apartar, ocultar, por último, alienar. Sin entrar en el interés científico que los estudios de Charcot y sus secuaces pudieran tener, la poca humanidad con la que estas mujeres eran manejadas por las manos de aquellos hombres me parece sobrecogedora. ¿Qué diferencia a Charcot y su institución, de los circos y ferias en las que otras mujeres anormales eran mostradas por un módico precio? Quizás simplemente un título médico y unas intenciones científicas tapadera de un mismo fin: animalizar o monstrualizar un cuerpo simplemente por ser diferente.

Será con las teorías desarrolladas por Charcot a partir de 1865 cuando la histeria empiece a tener la consideración de enfermedad. Hasta entonces había, como señala Ángel Cagigas, un grupo mayoritario de profesionales de la medicina que no entendían la histeria como una patología relevante y a tener en cuenta, juzgándola de “ficción femenina”⁹⁰. Una simulación, “engaño,

⁸⁴ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 329.

⁸⁵ Ibídem, p. 23.

⁸⁶ Ibídem, p. 24.

⁸⁷ VEGETTI FINZI, Silvia; Op. cit., p. 151.

⁸⁸ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 13.

⁸⁹ Ibídem, p. 15.

⁹⁰ CAGIGAS, Ángel; *La histeria de Charcot*, Del Lunar, Colección de herohistorias, Jaén, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-95331-16-0, p. 47.

actuación o exageración de síntomas”⁹¹, dicen Milagros y Dolores Sáiz. (Sobre) actuación femenina. Enfermedad fingida. Apariencia. Simulacro. Aunque Charcot indicó la posibilidad de histéricos hombres, se trata de una patología femenina principalmente. Didi-Huberman la define como “una aporía convertida en síntoma. Ahora bien, ese síntoma era el síntoma de ser mujer”⁹²: reservado para las mujeres simplemente por el hecho de ser mujeres. Es el gran regalo de la naturaleza destinado a la mujer. La histeria, en palabras de David Morris, “en el mito aunque no siempre en los hechos, se creía una enfermedad propia, enteramente, de las mujeres”⁹³. A pesar de que precisamente fue Charcot el que trató de separar la histeria de la exclusividad femenina, la carga histórica sobre la mujer que esta supuesta enfermedad ha tenido, el antiguo mito útero-feminidad-enfermedad, prácticamente se mantiene hasta la actualidad.

Charcot, principalmente, se hizo famoso a lo largo de todo el planeta por sus avances en el tema de la histeria, principalmente por su descripción de la crisis histérica:

- “1. El aura;
2. El acceso propiamente dicho (con gritos, palidez, pérdida de conciencia y rigidez muscular);
3. La fase clónica o bufonesca (movimientos amplios, contorsiones y ademanes teatrales que imitaban la expresión de grandes pasiones);
4. La fase final de resolución (sollozos, lágrimas y risa)”⁹⁴

Interesante descripción por lo que de comportamiento animal conlleva. Aullidos, gritos, convulsiones, espasmos: movimientos incontrolados; fuerzas ajenas a lo humano que invaden el cuerpo, lo transforman, lo someten. La bestia sucumbe al ser humano. “Carne convulsiva”⁹⁵ que diría Foucault. El monstruo pisa fuerte sobre una humanidad ya huidiza. Animales alimentados por el propio Charcot para su feria de las sesiones de los martes. Muchos médicos contemporáneos le han acusado de propiciar -incluso estimular- la histeria, más que tratar de curarla o mitigarla. El espectáculo había comenzado: un público excitado, esperaba ser elegido como testigo de honor, en la certificación y legitimación de que los famosos hipnotismos terapéuticos no eran truco. El rigor científico quedaba totalmente en entredicho.

Y llegamos a Augustine, la más famosa de sus internas. Revisando la gran documentación fotográfica que nos ha llegado del centro en las famosas *Iconographie*, ella es sin duda la gran protagonista de este capítulo de la historia. Llegó al centro quinceañera y con una maleta cargada de historias turbulentas de violaciones y abandonos, que le dejaron secuelas de por vida: paresia del brazo derecho, grandes dolores hipogástricos, alteraciones múltiples de carácter, hipersensibilidad. Y es que la histeria es un acúmulo de patologías en una; como dice Didi-Huberman “el cuerpo de las histéricas llega incluso a ofrecer el espectáculo absoluto de todas las enfermedades a un mismo tiempo”⁹⁶. Augustine, “la cosa de sus médicos”⁹⁷ se convirtió en conejillo de indias y modelo perfecta para todos los experimentos y “juegos” fotográficos del científico. De ella obtuvo las mejores imágenes de su iconografía de la enfermedad. Sus *attitudes passionnelles*, tomadas durante sus crisis, son todo un recorrido gestual muy conocido por los amantes del arte, pues van desde la crucifixión, la burla, la ira, el erotismo: una “predación de

⁹¹ SÁIZ, Milagros; SÁIZ, Dolores; “La psicología científica francesa”; en: SÁIZ, Milagros; SÁIZ, Dolores; DE LA CASA, L. Gonzalo; RUIZ, Gabriel; SÁNCHEZ, Natividad; *Fundación y establecimiento de la psicología científica*, Editorial UOC, Universitat Oberta de Catalunya, La Universidad Virtual, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-842-9652-2, p. 36.

⁹² DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 94.

⁹³ MORRIS, David; Op. cit., p. 120.

⁹⁴ PENCHANSKY, Malek; *Historia universal de la histeria; Relatos de amor, pasión y erotismo*; Grijalbo, Buenos Aires, 2008 (edición papel), 2012 (edición digital), ISBN: 978-95-028-0473-6, p. 47.

⁹⁵ FOUCAULT, Michel; Op. cit., p. 195.

⁹⁶ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 104.

⁹⁷ *Ibidem*, p. 163.

formas patológicas”⁹⁸. A veces lejos de la animalidad y tan cerca del misticismo cristiano. Quizás eso es lo que consiguieron las fotografías, arrancar al monstruo de Augustine y elevarla a los cielos. De Augustine conocemos detalladamente sus sueños, sus confesiones, sus miedos. Sus días y sus noches. Augustine se convirtió en musa, en guía, en deidad, de la sugerente e hiperdramática histeria. Encerrada como una fierecilla entre las rejas de la Salpêtrière, es nuestro mejor ejemplo de cuerpo de mujer convertido en animal, en monstruo, en bestia, en bárbara. Para escapar de su hacinamiento y reclusión Augustine se disfrazó de hombre. Curiosidades de la historia: entró como mujer-animal y salió como hombre-ser humano. Nada más se supo de la joven Augustine.

Las imágenes de las mujeres que nos han llegado a través de las *Iconographie*, por tanto, nos ofrecen un gran repertorio polimórfico de gran belleza plástica y simbólica. No era de extrañar que artistas plásticos contemporáneos absorbieran toda esta interesante información y surgieran obras de innegable interés. En 1975, por ejemplo, Mary Ellen Mark llevó a cabo una serie fotográfica en blanco y negro de las enfermas mentales del pabellón 81 del sanatorio mental Oregon State Hospital. El motivo de este reportaje era preparar el making of de la película *Alguien voló sobre el nido del cuco* (1975) de Milos Forman, pero el trabajo trascendió su propósito inicial.



Ward 81 [Pabellón 81] (1975), Mary Ellen Mark

Mary Ellen Mark estuvo con las internas de este pabellón, -acotadas en ese espacio por su máxima peligrosidad-, durante 36 días, tiempo en el que las entrevistó, conoció y pudo fotografiarlas. En 1979 este trabajo se convirtió en un libro, que le serviría de reconocimiento internacional, considerado por autores como Sander Gilman, “una ruptura en la percepción de la enfermedad a través de los significados artísticos de la cámara”⁹⁹. La enfermedad no era representada como tal, no se buscaba mostrar las características de cada patología, sino la verdadera personalidad de las internas. En realidad Mary Ellen Mark no quiso fotografiar enfermas, sino mujeres, al menos ella así lo declara:

“Quería ayudar a estas mujeres a tener contacto con el mundo exterior permitiéndolas llegar

⁹⁸ Ibídem, p. 166-168.

⁹⁹ GILMAN, Sander S. citado por KOMNINO, Effie; “**Imágenes de la enfermedad en las paredes del museo y la paciente femenina**”; en: VVAA, *Muestra la herida, La enfermedad*; Arte y Medicina 1, Edición Fundación Luis Seoane, A Coruña, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-92772-10-0, p. 71.

fuera y presentarse. No quería usarlas. Quería que me usaran. [...] Quería capturar los diferentes aspectos y rasgos de esas personalidades. No quise entrar en sus historias clínicas, no quise ser forzada a poner a las personas dentro de casilleros [...]. Quería sus personalidades, es lo que más me atrajo de ellas”¹⁰⁰.

La artista española Marina Núñez, por su parte, trabajará con el estereotipo de las “locas” de Charcot en su serie *Sin Título (Locura)* (1996). Sin caer en lo morboso ni lo escabroso, Marina Núñez toma la histeria y la representa desde el lado de la feminidad, desde las propias locas y no desde la visión médica. En el folleto de la exposición *La Locura*, leemos de Rafael Doctor Roncero: “Posiblemente las mujeres, en comparación con los hombres, han estado más próximas a la amenaza de ese péndulo, de ese vértigo que les impide disociarse de un mundo con una estructura no construida por ellas”¹⁰¹. Y es que la locura nos convierte en cuerpos sin razón, cuerpos movidos por impulsos pasionales incontrolados o cuerpos privados de juicio. Pero juicio cuyos cimientos fueron puestos por el hombre. Es muy sugerente que para esta serie la multimedia Marina Núñez se decidiera por la pintura. Juan Antonio Álvarez Reyes explica al respecto:

“el recuerdo vago de algo que motiva el fenómeno patológico, la relación simbólica que la enferma establece entre ellos en los procesos histéricos, tiene también algo que ver con las construcciones que se instauran en los procesos artísticos, en la elaboración de una pintura que no sólo sea pintura, que trascienda el propio medio siendo consciente de su pasado, que enseñe sus recuerdos”¹⁰².

La artista parece necesitar la pintura para poder hablar del cuerpo de la mujer, de la enfermedad. La pintura busca la carnalidad de la carne, el dolor de la piel, la textura de un cuerpo que se retuerce en su dolor. La pintura recrea el dolor, lo atraviesa. La pintura necesita del dolor, y el dolor de la pintura. Cuerpo-pintura como cuerpo-dolor. En toda la serie aparecen mujeres solitarias vestidas con camisones o túnicas blancas. Recordemos cómo el blanco es el color de la enfermedad, del retiro, del encierro, de la exclusión¹⁰³.

¹⁰⁰ “[...] I wanted to help these women make contact with the outside world by letting them reach out and present themselves. I didn't want to use them. I wanted them to use me. [...] I wanted to capture the different aspects and ranges of these personalities. I didn't want to get into their case histories, didn't want to be forced to put people into pigeonholes, [...] I wanted their personalities-that was the thing that drew me to them [...]”; en: <<http://www.maryellenmark.com/text/magazines/american%20photographer/911T-000-001.html>> [Consulta: 08/08/2014].

¹⁰¹ DOCTOR RONCERO, Rafael; folleto de la exposición *La Locura, Marina Núñez*, Espaciono, Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, Del 17 de septiembre al 20 de octubre, 1997, Madrid.

¹⁰² ÁLVAREZ REYES, Juan Antonio; “¿Por qué la histeria?, ¿por qué la pintura? ”; en: VVAA; *Marina Núñez*, catálogo, Ed. Universidad Pública de Navarra, Pamplona, 1996; en <<http://www.marinanunez.net/textos/por-que-la-histeria-por-que-la-pintura/>> [Consulta: 17/01/2015].

¹⁰³ Ver “*Habitación sin vistas*” (CAPÍTULO VII).



Sin título (Locura) (1997), Marina Núñez

En esta serie aparecen mujeres presas en castros prerromanos que la artista conoce muy bien pues proceden de su tierra natal, Galicia. Resulta muy efectivo el contraste entre la mujer pintada y el entorno fotografiado *de una arquitectura originaria y primitiva*. La mujer así aparece como ser irreal, ser perteneciente a la representación, lo otro separado de lo real. Además refuerza esta oposición la piedra-castro frente a la carne-mujer. Mujeres encerradas, mujeres que buscan salida, mujeres que necesitan encontrar su lugar. En la tercera imagen incluso la protagonista sepulta sus manos en la tierra, tal vez buscando el encuentro con la Magna Mater, tal vez cavando su propia tumba, tal vez tratando de encontrar sus raíces más profundas. En la siguiente imagen el interior del castro está pintado de color negro, dando el efecto de tratarse de un profundo pozo; ella agarrada al límite del sobrevenido castro-pozo, aúna sus últimas fuerzas ante la inminente caída en lo más profundo del olvido... o ser devorada por la vida. El círculo, según Juan Eduardo Cirlot, representaría entre otras cosas la perfección¹⁰⁴. Mujer atrapada, o más bien obligada, a una posible perfección a la que tiene negado el acceso. Mujer que no debe salirse de los límites marcados por el hombre. Ángel Cagigas, comenta al respecto de estas obras:

“comunica la rebelión, el dolor, la fuerza y el deseo que traiciona la histeria. De hecho, las posturas fotografiadas por Charcot y pintadas por Núñez podrían interpretarse como retratos de vida de las mujeres apasionadas impulsados por la burla, la culpabilidad, la venganza, el éxtasis, la soledad y la angustia, pero, sobre todo, impulsado por el deseo sexual, porque, en el fondo, la histeria rezuma sexualidad, el deseo reprimido y prohibido”¹⁰⁵.

Porque al final la histeria, tanto en su descubrimiento en la antigüedad, como a lo largo de toda la historia incluido Charcot, ha estado relacionada con la sexualidad. Y concretamente centrada en el sexo femenino: el sexo que animaliza a las mujeres, las deja sin razón y sin juicio. Sexualidad asociada a histeria; histeria asociada a hembra; y hembra, una vez más, asociada a culpabilidad. Como recuerda Didi-Huberman, la histeria “será un término que no ha dejado casi nunca de identificar lo femenino como culpabilidad”¹⁰⁶. En todas las imágenes que componen esta serie

¹⁰⁴ CIRLOT, Juan Eduardo; *Diccionario de símbolos*, Ediciones Siruela, El árbol del paraíso, Barcelona, 2007 (11ª edición), ISBN-13: 978-8-47844-798-5, p.136.

¹⁰⁵ “communicates the rebellion, pain, strength and desire that hysteria betrays. In fact, the postures photographed by Charcot and painted by Núñez could be interpreted as living portraits of passionate women driven by scoff, plea, vengeance, ecstasy, loneliness and angst, but, above all, driven by sexual desire, because, deep down, hysteria oozes sexuality, repressed and forbidden desire”; en: CAGIGAS, Ángel; *Pain as Expression; The Case of Hysteria*; en: PASCUAL, Nieves (ed.), *Witness to pain, Essays on the translation of pain into art*; Peter Lang AG, Bern, 2005 (1ª edición), ISBN: 3-03910-587-6, p. 51.

¹⁰⁶ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 97.

aparece siempre una mujer joven y hermosa, reproduciendo las poses de la *Iconographie* de Charcot. Cuerpo retorcido, contraído, arqueado, tenso. Cuerpo en situaciones liminales. Cuerpo con piel de mujer pero que se flexiona como un animal, como la bestia. Cuerpo alterado, incluso en algunas ocasiones en el color de la piel.

Pero la referencia mas directa al repertorio que Charcot desarrolló y denominó *Attitudes Passionales* con Augustine, cómo no, de protagonista, aparece en la obra de Marina Núñez titulada *Sin título (locura)* (1996) donde trabajará directamente con las imágenes del famoso investigador.



Sin título (locura) (1996), Marina Núñez

En las imágenes fotocopiadas sobre raso en blanco y negro de la muchacha de la Salpêtrière, Marina Núñez ha pintado su piel con óleo. En algunas imágenes en rojo, en otras en rosa, la piel aparece escarlata. Unas banderolas nos informan sobre la “actitud pasional” concreta representada: burla, erotismo, súplica, amenaza, éxtasis, como ya hiciera Charcot. Estas banderolas son sustituidas en las imágenes con la piel sonrosada por unos círculos de carne, en los que diferentes elementos nos confunden (al igual que a Augustine): una herida sangrante, una serpiente atravesando la carne, moscas, cuatro ojos que acusan sin reparo a la desdichada Augustine. De nuevo Marina Núñez vuelve al círculo, como ya hiciera con los castros. Esta vez sobre un fondo negro que desconcierta por su sensación opresiva; la joven se retuerce, bajo el halo de este círculo enigmático de carne amenazante que planea sobre ella. Carne que atrae a la propia carne, sobre un negro-vacío que subyuga. Marina Núñez emplea la locura no en su sentido literal, sino jugando con todo el significado metafórico que este conlleva. Para Rafael Doctor Roncero esta serie:

“supone un espejo desvirtuado del estado de la mujer en un mundo que en parte le es ajeno: locura como alternativa, como estado posible de entendimiento de las cosas pero al mismo

tiempo como lugar contrapuesto a la cordura imperante de un mundo injusto y contradictorio”¹⁰⁷.

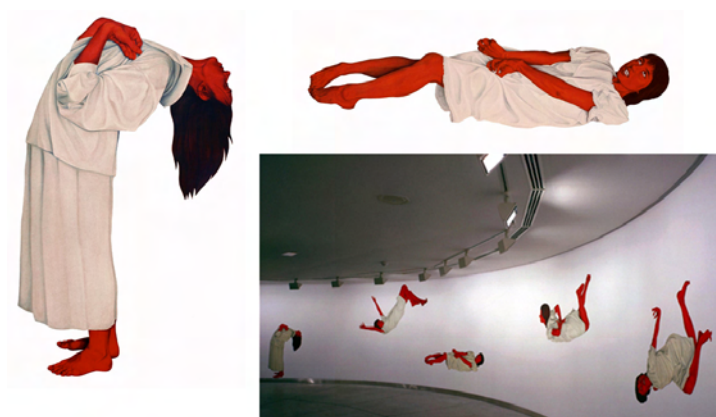


Sin título (locura) (1996), Marina Núñez

En esta otra serie, del mismo año y título, la piel aparece pintada de negro sobre un fondo claro. Rostros recortados, a modo de caretas infantiles o máscaras carnavalescas. Este ambiente ilusorio o fantástico del disfraz-ocultación funciona como lenguaje opuesto al dominante opresor. Pielas cambiantes que en este suceso camaleónico refuerzan la idea de la mujer como *lo otro*: la anomalía que representa este color negro como tonalidad de la piel, condena a estos rostros a la alteridad infinita. Señala Juan Antonio Álvarez Reyes que estos semblantes suponen:

“una interrogación a la mirada masculina: ¿no es así como pensáis que somos? ¿no es así como nos veis vosotros? También, en esos rostros negros, se priman los ojos penetrantes de las modelos y su boca abierta: mirada en apariencia perdida que no es la frontal y agujero que comunica el exterior y el interior, listo para ser ocupado. En qué quedamos: ¿no es por su cuerpo por donde la mujer habla?”¹⁰⁸.

En otra serie con el mismo tema aparecen figuras femeninas de tamaño real, recortadas y dispuestas a lo largo de las paredes del espacio expositivo. Algunas surgen posadas sobre la línea-tierra, otras se retuercen ingravidas. De nuevo el color de su piel se torna rojo brillante. Para José María Álvarez Reyes se trataría de representar el sufrimiento: “las mujeres hacen de sus cuerpos soporte del dolor de su diferencia expresada a través de gestos extraños”¹⁰⁹.



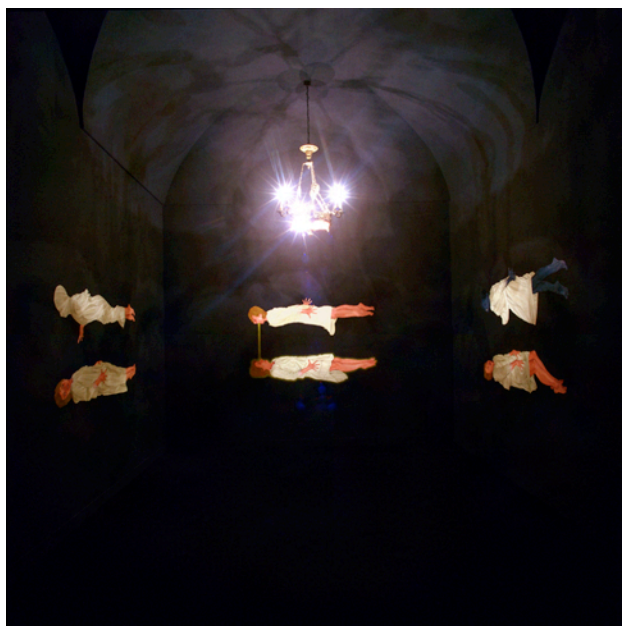
Sin título (locura) (1996) (Instalación en el DA2, Salamanca 2002), Marina Núñez

¹⁰⁷ DOCTOR RONCERO, Rafael; Op. cit.

¹⁰⁸ ÁLVAREZ REYES, Juan Antonio; Op. cit.

¹⁰⁹ DOCTOR RONCERO, Rafael; Op. cit.

Los cuerpos contorsionados unidos al irreal y dramático color rojo de su piel, convierten a éstos en cuerpos-dolor. Cuerpo de mujer como cuerpo nacido para el dolor, más allá del físico. Finalmente en la instalación del Reina Sofía, aparecen tres parejas enfrentadas levitando; cada pareja en una de las paredes de la sala. En la primera de la parejas, la de la izquierda, el cuerpo superior aparece con el rostro cubierto por una sábana blanca. Un dedo amenazador señala a la inferior, que retira el rostro asustada. En las figuras centrales, de la boca de la mujer superior emana un rayo-vómito que cae sobre el rostro de la otra, cubriendo totalmente el perfil de su cuerpo. Este rayo parece atraparla, volverla sumisa, paralizarla. Por último, en las imágenes de la derecha, la de la parte superior vuelve a presentar una piel con color totalmente alterado: azul oscuro. Nuevo refuerzo de la mujer como alteridad. Además en esta ocasión muestra agresiva sus dientes ante la mirada despavorida de su compañera inferior. En todas las parejas ambas mujeres aparecen vestidas igual, si bien continúan con el blanco de toda la serie, en esta ocasión se trata de una falda y blusa con encaje en mangas y cuello. Todas ellas se retuercen, se tensan, se provocan. En realidad se trata de la misma mujer en todas. Amenaza por lo de fuera, y amenaza por ella misma.



Sin Título (locura) (1997), instalación Uno del Reina Sofía (1997), Marina Núñez

Marina Núñez no habla de la histeria en sí, sino que juega con sus sentidos metafóricos. De la unión del arte y de la histeria parece surgir el vehículo perfecto para crear un espacio de reflexión en el que hacerse oír, en el que poder liberar lo reprimido, lo oculto o lo obligado a ser silenciado. Como dice Ángel Cagigas, “la histeria es un instrumento metafórico, un idioma para los que no tienen lenguaje que transmuta la palabra en la carne”¹¹⁰. Usando la histeria como herramienta, la artista pinta lo que le aterroriza, lo que le atrapa involuntariamente, lo que por su condición de mujer le ha sido asignado. A pesar del lugar que ocupa ahora la mujer en la sociedad aún hay ciertas cadenas que no han sido arrancadas del cuerpo-mujer. Y como metáfora de todas aquellas, la locura (la histeria), que aún hoy parece ser únicamente destinada al género femenino. “Las mujeres parecen consortes de la locura”¹¹¹, indica Rafael Doctor Roncero. El resultado es un conjunto de mujeres que no dejan indiferente a nadie. Mujeres-escalofrío, mujeres-vómito,

¹¹⁰ “hysteria is a metaphorical instrument, a language for those without language that transmutes the word into flesh” CAGIGAS, Ángel; *Pain as Expression; The Case of Hysteria*; Op. cit., p. 51.

¹¹¹ DOCTOR RONCERO, Rafael; Op. cit.

mujeres-convulsión.

Otra artista interesada en el repertorio iconográfico de la histeria, será Louise Bourgeois, que tiene varias piezas en la que indaga las posibilidades expresivas del arco de la histeria.



Arco de la histeria (1994), Louise Bourgeois

El arco, para la artista, sería la culminación máxima del dolor y el placer ocurriendo ambos en un mismo tiempo. El arco le sirve para hablar no solo del dolor físico, sino también del psicológico. Por otra parte, como indica Didi-Huberman, es la “postura corporal apropiada al intercambio sexual”, la “postura de disfrute”¹¹². En *Arco de la histeria* (1994), un hombre pintado de negro y dos mujeres de rojo, arquean sus cuerpos a la vez que abren sus bocas. Este arco, dice Ana Martínez-Collado, “es sexual, un sustituto del orgasmo que no ha necesitado del acto”¹¹³. Y es que precisamente ese estado de tensión máxima, de perfecto equilibrio dentro de la rigidez y la contorsión, se acerca a la culminación del goce sexual. Curiosamente sería la zona útero-vagina donde se encuentra el punto más alto del arco, el lugar del que surge la convulsión que sacude a todo el cuerpo.

Estos dibujos actúan como bocetos de la celebre instalación *Cell (Arch of hysteria)* [*Celda (Arco de la histeria)*] (1992). Aunque volveremos a tratar esta obra mas adelante, me parece interesante destacar como Louise Bourgeois utiliza ejemplos de arcos de la histeria, tanto masculinos como femeninos. Louise Bourgeois no reservaba esta enfermedad para la mujer exclusivamente. Su histeria no entiende de género.



En proceso *Cell (Arch of hysteria)* [*Celda (Arco de la histeria)*] (1992), Louise Bourgeois; fotografía de James Hamilton

Charcot fue el primero en decir que la histeria no era una patología exclusivamente femenina. Como ya he comentado, a pesar de este hallazgo y sus refutadas pruebas, en la imaginaria popular la histeria aún hoy permanece indisolublemente ligada a lo femenino. Puede ser que este sea uno de los motivos por los que la artista decide tomar el cuerpo del hombre para convertirlo en arco

¹¹² DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 351.

¹¹³ MARTÍNEZ-COLLADO, Ana; *Tendenci@s, Perspectivas feministas en el arte actual*; CENDEAD, Ad Hoc Ensayo, Serie Ensayos 6, Murcia, 2005 (2ª edición), ISBN: 84-609-4300-3, p. 234.

perfecto de la histeria. Aunque según Siri Hustvedt, su elección se basaría también en “la continua fascinación con los estados psicósomáticos, con la tensión explosiva y su opuesto -el agotamiento flácido y el retraimiento”¹¹⁴. La histeria ha pasado de ser una cuestión meramente científica para trascender al campo de la cultura: de la histeria patológica a la histeria cultural. Ser mujer y trabajar con mujeres “histéricas” puede ya suponer para una mujer artista que le cuelguen la etiqueta de feminista. Según Mignon Nixon sería un error para una mujer reservar la histeria únicamente al género femenino, pues resultaría como cavarse su propia tumba¹¹⁵. Si en la lucha por los derechos de la mujer se emplea la representación de una histérica en plena pose de arco de máxima tensión, se está anclando a la mujer a su dependencia de la sexualidad, de su vagina, de los impulsos. Mujer atrapada eternamente en sus propias pasiones. Y no es así, la histeria no discrimina ningún sexo.

En *Arch of hysteria* [*Arco de la histeria*] (1993) la perfección formal es máxima. En *Cell* (*Arch of hysteria*) [*Celda (Arco de la histeria)*] (1992), ya habían aparecido amputados brazos y cabeza. En esta ocasión solo falta la cabeza pero se trata siempre del mismo modelo, su ayudante Jerry Gorovoy que describió la acción del modelado sobre su cuerpo como un ejercicio angustioso al que no se prestaría nunca más. El equilibrio de esta obra lo conforma el círculo, que como ya señalé, para Cirlot es la representación por excelencia de la perfección. Y es que este arco-círculo de la histeria es perfecto, y para ello Louise Bourgeois no emplea un material cualquier; elige la belleza y brillantez del sublime metal noble. La pieza resulta perfecta, como el arco-círculo que ese cuerpo dibuja en el aire (ya que esta pieza pende del techo de la zona del estómago). Para documentar las piezas de la histeria, la artista vuelve sus ojos sobre las imágenes de Charcot, como veremos posteriormente, del que sí declaró haber suministrado imágenes importantes para los artistas, a diferencia de Freud o Lacan:

“Charcot era una persona modesta, tan sólo un científico, pero nunca un teórico. [...] Lacan no era un científico, sino un estafador. Freud y Lacan no hicieron nada válido para el artista [...]. No ayudaron nada. Simplemente no puedo beneficiarme de ninguno de ellos”¹¹⁶.

E insiste sobre Freud: “La verdad es que Freud no hizo nada por los artistas”¹¹⁷.



Arch of hysteria [*Arco de la histeria*] (1993), Louise Bourgeois

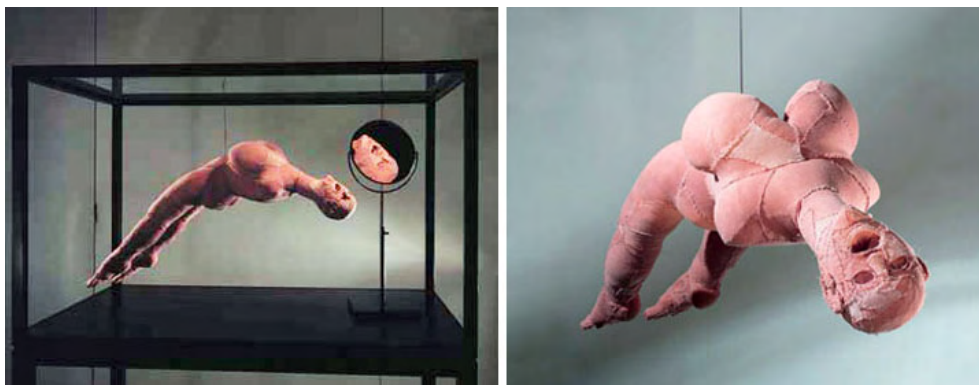
¹¹⁴ HUSTVEDT, Siri; Op. cit., p. 227.

¹¹⁵ “Hysteria’s potential to resist patriarchal authority is double-edged. For the hysterical position surrealism celebrates - marked by passivity, fragmentation, and helplessness- holds the danger for a woman artist of being confused with femininity itself. It is one thing to identify, as an artist, with the hysteria of the other, as the male surrealists did: to turn hysterical might feel exciting or terrifying, liberating or rebellious. It is something else to lay claim, as a woman artist, to the hysteria that is culturally synonymous with being”; NIXON, Mignon; *Fantastic Reality, Louise Bourgeois and a Story of Modern Art*; Massachusetts Institute of Technology, Massachusetts, 2005 (First edition), ISBN: 0-262-14089-6, p. 32.

¹¹⁶ BOURGEOIS, Louise; CIRLOT, Lourdes (dir.); *Destrucción del padre/ reconstrucción del padre, Escritos y entrevistas 1923-1997*; Editorial Síntesis, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-7738-988-8, p. 131.

¹¹⁷ *Ibidem*, p. 110.

En 1999 vuelve a trabajar con la histeria en *Arched figure* [*Figura arqueada*] (1999): una mujer amputada de brazos, pende del ombligo en tensión y a la vez en relajación. En esta ocasión el arco de la histeria es bastante más suave ya que se trata de una histeria quizás más contenida. Un espejo a la altura del rostro le devuelve su propia imagen a la mujer, y a la vez nos ayuda a nosotros a poder ver los dos lados del rostro simultáneamente.



Arched figure [*Figura arqueada*] (1999), Louise Bourgeois

Esta escultura-cuerpo de mujer es llevada a cabo mediante la técnica de cortar trozos de tela, para después ir cosiéndolos conformando las curvas de la anatomía femenina, empleando espuma de relleno. Cortar como amputar, coser como curar. Dice la propia artista al respecto que cortar “significa tener un control total. Aceptar el control de cualquier cosa que ocurra, y es bastante agresivo, y a veces me despierto por la mañana y no me siento capaz de cortar”¹¹⁸. Las piezas en tela de la artista son un constante herir-curar a cuerpos de mujer. Recordemos la relación que su familia tenía con el mundo de la tapicería y la restauración. Como dice Beatriz Colomina, “para Bourgeois, el primer gesto es siempre destructivo. Se enorgullece de empezar a trabajar siempre destruyendo algo, luego reconstruyéndolo, sólo para destruirlo de nuevo, y así sucesivamente”¹¹⁹. Además añade: “Cuando me encuentro de buen humor, me apetece juntar. Cuando estoy de mal humor, corto cosas”¹²⁰.



Arch of hysteria [*Arco de la histeria*] (2004), Louise Bourgeois

La comparación entre esta última figura, *Arch of hysteria* (2004) con la de 1994, resulta altamente sugerente. De la perfección y control de la primera, al amorfismo y exceso de esta segunda. En esta escultura de nuevo se trata de un hombre. La tensión de las piezas anteriores empieza a dar

¹¹⁸ COLOMINA, Beatriz; *Doble exposición, Arquitectura a través del arte*; Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN-10: 84-460-1629-X, p. 190.

¹¹⁹ *Ibíd.*, p. 191.

¹²⁰ BOURGEOIS, Louise; CIRLOT, Lourdes (dir.); *Destrucción del padre/ reconstrucción del padre, Escritos y entrevistas 1923-1997*, Op. cit., p. 123.

paso a cierta distensión, sin abandonar el arco en ningún momento. La gran parte de los arcos de la histeria de Louise Bourgeois aparecen colgados del techo. Las excepciones las encontramos en las piezas en las que las mujeres (u hombres)-arco ocupan un espacio interior (o su recreación), como es el caso de *Cell*. Levitando, flotando, volando. Como si de seres monstruosos o fantásticos se tratase.

Por último, nos parece interesante tratar el tema de la simulación o irrealidad de esta enfermedad. No pretendo saber si es cierto que en algunos casos se trató de farsa o no, simplemente limitarme a apuntar que existe documentación sobre este hecho. La fotografía como técnica en sí, es ambigua: a la vez que dota de verdad los hechos que en ella se presentan, no deja de ser un “aparato de subjetividad”¹²¹, en palabras de Didi-Huberman:

“Por más que connote, engañe, haga posar, estetiche, desconecte los referentes de lo visible o lo cargue de significados, invente nuevas cualidades, la fotografía lo es todo: pese a todo, siempre es garante de la verdad”¹²².

A finales del siglo XIX comenzaron a aumentar las sospechas de que en la mayoría de los casos la histeria era fingida. Surgieron los métodos de prueba para descubrir a “las farsantes”. David Morris recoge uno de éstos:

“El médico iba aumentando progresivamente la presión en el área sensible de la mano de la paciente y, en un momento determinado, la distraía; de este modo trataba de verificar si la paciente se quejaba de la presión en aumento. Si la mujer no decía nada, el médico decidía que el dolor era irreal, es decir, solamente histérico”¹²³.

Con estas nuevas prácticas ideadas para destapar la mentira, la histeria empezó a ponerse bajo sospecha. “La palabra histeria muy pronto vino a significar, médicamente, enfermedad ficticia, fingida o imaginada”¹²⁴ (David Morris). Es la doblez o simulación de la que hablaba Braudrillard, que pone en peligro la función de la medicina¹²⁵. Así la histeria pasó a ser artificio, artimaña o astucia femenina. Como ejemplo, aportando una nota de humor de estas ideas, encontramos la película *Hysteria* (2011), de Tanya Wexler. La historia se desarrolla en la Inglaterra victoriana de finales del siglo XIX (época de Charcot). Una consulta de mujeres histéricas acuden en masa a ser “curadas” de sus desenfrenos histéricos por profesionales médicos. Estos solucionan tales males con masaje pélvico con la mano hasta llegar al paroxismo: exaltación extrema de afectos y pasiones gracias a la masturbación. Posteriormente, debido al gran éxito que esta consulta tenía, uno de los doctores acaba inventando el primer consolador eléctrico. Resulta interesante en la película cómo se habla de la histeria como “cajón desastre” en el que se puede meter cualquier malestar que aceche a la mujer: insomnio, desgana, irritabilidad...

¹²¹ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 86.

¹²² *Ibídem*, p. 84.

¹²³ MORRIS, David; Op. cit., p. 127.

¹²⁴ *Ibídem*, p. 127.

¹²⁵ “Pues si cualquier síntoma puede ser producido y no se recibe ya como un hecho natural, toda enfermedad puede considerarse simulable y simulada y la medicina pierde entonces su sentido al no saber tratar más que las enfermedades verdaderas según sus causas objetivas”; BAUDRILLARD, Jean; *Cultura y Simulacro*, Editorial Kairós, Barcelona, 2007 (8ª edición), ISBN-10: 84-7245-298-0, p. 13



Hysteria (2004), Tanya Wexler

La película parte de los hechos reales que se vivieron en la época, creando una ficción en forma de comedia. Como señala David Morris: “La histeria, mirada desde la perspectiva del siglo XIX, parece casi una forma de teatro sexual en que los actores son los médicos y las pacientes”¹²⁶. Pero no quiero dejar de lado que si ponemos en duda la verdad sobre la existencia de esta enfermedad del lado de la paciente, recordemos también las dudas que recaen del lado del médico, ya comentado anteriormente. Por un lado, “excusa” de la mujer, por otro lado “excusa” de los médicos. Ellas para justificar cualquier malestar o dolencia; ellos para justificar su actuación experimental sobre la mujer. Si en la película *Hysteria* se trata en tono de comedia el tema de la mujer que “inventa” síntomas para ser atendida por los doctores en cuestión; el arte nos ofrece un ejemplo del médico y sus prácticas como farsa. Nos estamos refiriendo a la artista española, Carmen Navarrete, y su obra *La bella (in)diferencia* (1996). En ésta se pone sobre la palestra cómo el cuerpo de la mujer ha sido “usado” por la ciencia como lugar de experimentación. Carmen Navarrete, al igual que ya hizo Marina Núñez y Louise Bourgeois, trabaja con la imagería de Charcot, pues las prácticas que se llevaron en aquel hospital fueron, sin duda, de las que mayor escarnio sobre el cuerpo de la mujer han existido en un periodo relativamente cercano. *La bella (in)diferencia* es una instalación en la que se proyecta un vídeo con sonido y diapositivas, habiendo dispositivos de mirillas en lugares determinados. En la historia de la representación femenina impera la cosificación, la estigmatización y, como ya hemos dicho, la animalización del cuerpo. La artista trae a la actualidad aquel uso excesivo que sobre los cuerpos de las histéricas se llevó a cabo hace dos siglos, para desde el momento presente, abrirnos los ojos a la situación actual, que resulta no diferir tanto. El hombre sigue teniendo para Carmen Navarrete, como tenía Charcot, un poder patriarcal incuestionable. Lo que resulta evidente con esta película y con estas obras contemporáneas es que el tema de la histeria, a pesar del gran giro que supusieron los avances de Charcot, y cómo sus síntomas y orígenes están perfectamente delimitados por la medicina actual, en la cultura sigue volviéndose insistentemente sobre aquella imagería del siglo XIX. Tal fue y es el impacto de aquellas imágenes, que resulta inevitable para las artistas y creadoras tenerlas presentes aún, estableciendo diálogos y reflexiones con ellas.

¹²⁶ MORRIS, David; Op. cit., p. 127.



La bella (in)diferencia (1996), Carmen Navarrete

Tan lejos de la mujer, tan cerca del animal, tan cerca del monstruo, categoría en la que se encerrarían todos aquellos cuerpos que por su naturaleza física o psicológica necesitamos separar de lo humano.

3. LA MUJER COMO MONSTRUO

“O como los cuerpos aberrantes de los monstruos,
inverosímiles por la desmesura y el desorden de sus miembros,
inquietantes por sus faltas o sus excesos,
inclasificables por su capacidad para la metamorfosis,
intolerables por la obscenidad de sus orificios y protuberancias”¹²⁷
(Marina Núñez)

“Por lo tanto, el monstruo se convierte en un tropo de empoderamiento para las mujeres artistas,
precisamente porque que no se puede fijar: siempre se está transformando, preparado en los límites...
Existen en estado de conversión en lugar de un falso marcador de firmeza”¹²⁸
(Meskimmon)

“El monstruo de Frankenstein [...] sólo ha sabido crear el lado
horrendo y mortal que se esconde en nosotros mismos”¹²⁹.
“En cada uno de nosotros hay un Golem y en él se refleja lo que hay
de instintivo, de primitivo y de amenazante en nosotros”¹³⁰
(Charo Grego)

Merece la pena, una vez mas, detenerse en la fotografía *Exile [Exiliada]* (1990) de Jo Spence. En ella aparece el cuerpo de la artista fragmentado: de nariz a pubis; por los laterales los brazos asimismo aparecen recortados. El mismo fondo negro-ocaso trágico y fatídico que en la fotografía elegida al comienzo del capítulo. Jo Spence viste una bata-camisión verde hospitalario que aparece desatada descubriendo con sus brazos su desnudado cuerpo; cuerpo que quiere ser mostrado, cuerpo con intención de ser observado y juzgado. Pero la artista no quería enseñárnoslo sin más, necesitaba enmarcarlo de esta prenda y con ella exigía recordar todo lo que va asociado a ésta: hospital-cárcel, hospital-represión, hospital-toma de decisiones por personas ajenas al propio cuerpo, hospital-humillación y hospital-despersonificación. Jo Spence intencionadamente aísla el torso de su cuerpo de la totalidad de éste, para auto-presentarse como una mujer con cáncer, y esto bajo el prisma de la medicina. La imagen que a primera vista parece simple, está perfectamente estudiada y cuidadosamente ejecutada. Y el cuerpo que quiere ser mirado por los demás se muestra con sus marcas de la edad y la enfermedad, sin tapaderas ni encubrimientos. Por encima de los pechos la palabra MONSTER con letras negras, como el ya comentado fondo de la escena. Sobre el (medio) rostro de la artista una máscara; la misma que empleó en *Death Mask [Máscara de Muerte]* (1991) como nuevo presagio del futuro inmediato¹³¹. Recordar las palabras de Didi-Huberman: “cuando lo que es humano está enmascarado, ya no queda presente nada más que la animalidad y la muerte”¹³².

¹²⁷ NÚÑEZ, Marina; Prólogo; en: VVAA; *Marina Núñez*, Op. cit., p. 8.

¹²⁸ “Thus, the monster becomes an empowering trope for women artists precisely because it cannot be fixed: it is always becoming, poised on the borders... They exist in a state of becoming rather than a false marker of fixity”; BURGESS, Lesley; **“Monsters in the playground: including contemporary art”**; en: ADDISON, Nicholas; BURGESS, Lesley (eds.); *Issues in Art and Design Teaching*, RoutledgeFalmer, London, 2003 (First published), ISBN: 0-415-26668-8, p. 118.

¹²⁹ GREGO, Charo; *Perversa y utópica, la muñeca, el maniquí y el robot en el arte del siglo XX*; Abada Editores, Lecturas Serie Historia del Arte, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978- 84-96775-04-6, p. 17.

¹³⁰ *Ibíd.*, p. 19.

¹³¹ Que ya vimos en **“Enfermar como retornar a la infancia”** (CAPÍTULO IV).

¹³² DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 347.

Jo Spence descubre cómo el paso del tiempo y de la enfermedad sobre su cuerpo van transformando y desdibujando su identidad, y decide enfrentarse directamente a esta quiebra de su propia persona tratando de relatarnos cómo se siente de terrorífica y monstruosa, ante la mirada de los demás y ante su propia mirada. Los ojos sociales y los ojos propios (a través del espejo), convierten en monstruo un cuerpo que en otra época fue hermosa doncella. Ese cuerpo con la palabra *MONSTER* es la imagen de una mujer que desde su experiencia narra cómo se sintió excluida por una sociedad patriarcal que desdeña y repudia los cuerpos incompletos¹³³, principalmente en corporalidad femenina. Como apunta Pedro A. Cruz Sánchez, “Mostrar la enfermedad es monstruar el cuerpo. O incluso: lo monstruoso surge en el mismo momento en que el cuerpo abandona su régimen de invisibilidad. Cualquier cuerpo visible es un monstruo”¹³⁴. Así mostrar pasaría a *monstruar*, pues para poder ser visto un cuerpo “monstruoso” debe derribar murallas de visualización normativizada que imposibilitaban la mirada de lo que se saliera de la uniformidad. Esas férreas murallas conseguían separar a lo diferente, y así evitar el contagio que se suponía ocurría vía visual. “Desde el momento en que el monstruo existe para el ojo, el individuo interioriza su imagen como una amenaza constante”¹³⁵, continúa Pedro A. Cruz Sánchez. El monstruo es ese otro del que renegamos, del que huimos, al que mantenemos alejado; ese otro temido y repudiado, combinación de “lo imposible y lo prohibido”¹³⁶ en palabras de Foucault. En ocasiones puede sentirse cómo ese otro ajeno que de pronto se convierte en nosotros mismos. Percibimos sobre nuestra propia piel el tacto del monstruo. Así se sintió Jo Spence, como ese monstruo que deja de ser algo impropio para pasar a ser lo propio. Cuando el monstruo le golpea, cuando su cuerpo se le presenta como extraño, cuando pierde la noción del lugar que pisa; es entonces cuando necesita de la marca, del mensaje, de la etiqueta. Necesita (auto)calificarse como el monstruo para saber quién es, qué es y por qué es. Dice L. Martina Passerino:

“Una bata de hospital es utilizada para revelar un cuerpo con cicatrices que ya no sabe a dónde pertenece, quizás el nombre de la imagen puede dar cuenta de este estado. [...] la fotografía de Spence narra la fragmentación de la identidad, el horror y el desconcierto”¹³⁷.

¿Y en qué consiste la monstruosidad? Pues en el caso de Jo Spence se trata de una doble transgresión estética: por un lado terminó con la ocultación de los cuerpos mutilados, especialmente los cuerpos de mujer con los pechos amputados; y por otro con la exhibición del cuerpo maduro desnudo. Ni vejez ni enfermedad, -“aberraciones del cuerpo físico”¹³⁸ dice Estrella de Diego-, eran mostradas fuera de las imágenes científicas, quedando del lado de lo monstruoso. Lo visible, lo correcto y lo normal, son los cuerpos sanos, jóvenes, atléticos; el resto quedan fuera. Precisamente es en el espacio del arte donde cuerpos condenados al silencio encuentran muros que registren el eco de su voz. Mostrando su cuerpo no sólo se muestra para los demás, sino que también se muestra para sí misma, “implica un estado de autoconciencia”¹³⁹ (Pedro A. Cruz Sánchez) peligrosa que conlleva autopsarse desde su monstruosidad.

¹³³ BALLESTER BUIGUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1ª edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5, p. 173.

¹³⁴ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Ediciones Bellaterra, Serie General Universitaria, 141, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-7290-641-9, p. 83.

¹³⁵ *Ibidem*, p. 83.

¹³⁶ FOUCAULT, Michel; *Op. cit.*, p. 58.

¹³⁷ PASSERINO, Leila Martina; “La experiencia del cáncer: cuerpo y subjetividad en la fotografía de Gabriela Liffschitz”; en: *VII Jornadas de Jóvenes Investigadores*; 6, 7 y 8 de noviembre de 2013, Eje 7, Políticas del Cuerpo, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2013, ISSN: 2313-9005, p. 15; en: <<http://jornadasjovenesiigg.sociales.uba.ar/>> [Consulta: 04/12/2014].

¹³⁸ DE DIEGO, Estrella; “Memorias desde el trapecio. Límites, fronteras, afueras”; VVAA; *Quintana*, N° 6, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2007, ISSN: 1579-7414, p. 65.

¹³⁹ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Op. cit.*, p. 83.

Precisamente se vuelve cuerpo visible cuando rebasa la frontera de la normalidad convirtiéndose en cuerpo-monstruo, cuerpo excedido. Tratándose de una foto auto-biográfica, queda lejos de ser simplemente patografía testimonial sobre la evolución de su propia enfermedad. La fotografía de Jo Spence busca ir más allá, adentrándose en los discursos sociales que dictan los comportamientos correctos y las posibles representaciones del cuerpo humano, y concretamente del cuerpo humano femenino. Para Rebeca Pardo Sainz la función de la fotografía para artistas como Jo Spence es un ejercicio central de autoentendimiento:

“La fotografía se desvela, [...] como una vía ideal para la representación de estas crisis en la autopercepción, en la autorrepresentación y en la angustia existencial que sienten esas identidades poliédricas al ver limitada su racionalidad o su esencia por un cuerpo enfermo, amputado, caduco y con pocas posibilidades de sublimación en los estados de dolor. [...]. El dolor propio o ajeno es, seguramente, poco racional o racionalizable, por lo que imprime a las situaciones un matiz de angustia y drama ante los que el ser saturado se siente, con frecuencia, paralizado. Las identidades plurales, poliédricas y palimpsesto no son necesariamente empáticas y, [...], habitualmente se sienten desbordadas ante las situaciones en las que no hay un lugar cómodo en el que situarse ante el padecimiento de uno mismo o del otro. Seguramente por esta sensación de “desubicación” ante la visión del otro o del yo convertidos en extraños por culpa de una enfermedad o de la muerte, el artista fotografía o graba tratando de capturar los últimos destellos de ese “alguien” conocido antes de que suceda lo inevitable”¹⁴⁰.

Así las imágenes tienen una doble función: en el momento de la ejecución sirven de salvación primera para el artista, sobrellevando su situación tormentosa además de convertir al espectador en pieza imprescindible; posteriormente serán recordatorio y reconstrucción necesarias para la asunción del proceso. Jo Spence busca encontrar un espacio para situar al monstruo dentro de la sociedad, en vez de alejarlo de la mirada social y relegarlo a la sombra y el silencio absoluto. El monstruo, ese ser situado entre “dos reinos”¹⁴¹ que diría Foucault, encuentra su lugar en la visualidad gracias al arte. Su potente imagen circunvala el vacío procurando encomendar a la imagen y a la palabra *MONSTER* lo escondido, lo que no quiere verse (ni ser visto), lo ocultado, lo mantenido en la oscuridad y el mutismo. Monstruo sería todo aquello que supera la norma moral, lo correcto o el canon. Indica Isabel Balza:

“La figura del monstruo es una categoría que a lo largo de la historia ha funcionado como metáfora que engloba las subjetividades que se hallan fuera de la norma naturalizada. Los monstruos son seres que se hallan en el límite de lo humano, seres que se han considerado o se siguen considerando inhumanos o no humanos”¹⁴².

Monstruo sería, también, incumplir la norma, tanto por demasiado como por demasiado poco¹⁴³. El exceso desborda al humano hacia lo monstruoso, pero el defecto aproxima más a la animalidad. Sería la escenificación del secreto social: la enfermedad y su paso por el cuerpo; la teatralización de lo invisible (o mejor invisibilizado forzosamente), del cuerpo obligado a la inexistencia, acallado ante los demás. Devolver a la vida (pública). Re-nacer al menos como cuerpo visible. Para Alberto Hernando, se trata de “Engendros, fenómenos o monstruos, quienes evidencian de inmediato la diferencia y desencadenan en nuestro interior sentimientos de horror

¹⁴⁰ PARDO SAINZ, Rebeca; “El otro yo; de la autoficción al turismo identitario en el arte contemporáneo”; en: VVAA, *Revista Sans Soleil - Estudios de la Imagen*, N°4, 2012, ISSN: 2014-1874, p. 78-79; en <<http://revista-sanssoleil.com/wp-content/uploads/2012/02/art-Rebeca-Pardo.pdf>> [Consulta: 10/12/2014].

¹⁴¹ FOUCAULT, Michel; Op. cit., p. 65.

¹⁴² BALZA, Isabel; Op. cit., p. 57.

¹⁴³ CALABRESE, Omar; *La era Neobarroca*; en: VVAA; *Barrocos y Neobarrocos, El Infierno de lo bello*; Op. cit., p. 44.

y aversión [...]. La normalidad canonizada sitúa al monstruo como otro in extremis”¹⁴⁴. El deforme, el raro, el amorfo, el imperfecto, el anómalo, el otro, -el que no soy yo-; en definitiva, el que debe ser ocultado. En este sentido, Martha Nussbaum apunta:

“la mayoría de las sociedades enseñan a eludir ciertos grupos de personas físicamente repugnantes, portadores de una contaminación que los elementos respetables de la sociedad deben mantener a raya”¹⁴⁵.

Los cuerpos diferentes son sinónimo de contaminación. Su presencia junto a los cuerpos “correctos” puede suponer corrupción o contagio. “Los monstruos nacieron como alegorías, pero se convirtieron en premoniciones”¹⁴⁶, en palabras de Omar López Mato. Los monstruos son los seres que todos sabemos de su existencia pero que ninguno quiere vivir con ellos. Se sitúan en espacios ocultos, al límite entre la realidad y la irrealidad. Héctor Santiesteban Oliva subraya su “carácter liminal”¹⁴⁷; incluso podríamos hablar de su condición de marginados, al no encontrarles la sociedad un hueco exacto en el que poder situarlos. Dese luego, este lugar está aún lejos de la mirada social, lejos del público, lejos de la generalidad cotidiana. La mujer es ya suciedad, monstruo o lo otro. Una vez más Martha Nussbaum nos da la clave:

“En muchas culturas y épocas, las mujeres han sido presentadas como suciedad y polución, como fuentes de una contaminación que atrae y debe, por lo tanto, ser mantenida a raya y castigada”¹⁴⁸.

Partimos entonces de su condición de ya cercana a la bestia. Mujer, que por ser mujer, ya tiene una carga a las espaldas de inmundicia y corrupción: mujer-suciedad, mujer-peligro, mujer-residuo que no encuentra su posición dentro de la ordenación social. “Mujer y monstruo poseen notorias coincidencias conceptuales”¹⁴⁹, dice Héctor Santiesteban Oliva. Para ello elabora un muy ejemplificado ensayo sobre la extensa tradición de la mujer como monstruo, haciendo referencia a sirenas, harpías, dragones. Además observa cómo no sólo la mujer engendra al monstruo en sus entrañas, sino que en ocasiones, es la perdición del propio monstruo”¹⁵⁰. Mujer y monstruo en unión permanente por un motivo u otro. Y esta alianza parece no solo alcanzar a la propia mujer, sino a todo lo referente a ella ya que “(la) monstruosidad no es privativa de las mujeres, se extiende a toda la feminidad”¹⁵¹. Isabel Balza nos indica que ya desde su propia enunciación la mujer quedaría fuera de lo relativo a lo humano: “la definición de ser humano contiene sólo al varón, y que la mujer queda fuera de los límites del concepto de sujeto”¹⁵². Ser humano como varón y mujer al otro lado; o mujer como ser des-humanizado. Así, desde la semántica la mujer quedaría en los límites de lo humano. No es de extrañar por tanto que según la RAE la definición de *humano*, *na*, este ligado o sea relativo “al hombre”, usado en genérico pero añade, “propio de él”¹⁵³, nada dice de...ella. En 1945 María Zambrano, publica el artículo *Eloísa o la existencia de la mujer*¹⁵⁴, analizando la figura de Eloísa, y su amante el filósofo Abelardo¹⁵⁵. Zambrano se plantea

¹⁴⁴ HERNANDO, Alberto; *El arte en carne viva*, Sd edicions, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-941163-0-8, p. 193.

¹⁴⁵ NUSSBAUM, Martha; Op. cit., p. 90.

¹⁴⁶ LÓPEZ MATO, Omar; *Monstruos como nosotros; Historias de Freaks, Colosos y Prodigios*; Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 2009 (edición digital), ISBN: 978-95-007-3898-9, p. 8.

¹⁴⁷ SANTIESTEBAN OLIVA, Héctor; Op. cit., p. 91

¹⁴⁸ NUSSBAUM, Martha; Op. cit., p. 135.

¹⁴⁹ SANTIESTEBAN OLIVA, Héctor; Op. cit., p. 239.

¹⁵⁰ *Ibíd.*, p. 240.

¹⁵¹ *Ibíd.*, p. 240.

¹⁵² BALZA, Isabel; Op. cit. p. 57.

¹⁵³ *Diccionario de la lengua española*, Op. cit., en <<http://lema.rae.es/drae/?val=humano>> [Consulta: 28/12/2014].

¹⁵⁴ *Anthropos*: Boletín de información y documentación, ISSN 0211-5611, N° Extra 2, 1987 (Ejemplar dedicado a: María Zambrano. Antología, selección de textos), p. 79-86.

la fundamentación para la existencia ontológica de la mujer; así, *mujer* estaría fuera de lo determinado como humano y necesariamente precisa del hombre para su definición. Y si al ser mujer añadimos estados como el de la posesión o el hechizo, entonces las mujeres no encuentran su lugar ni en la vida ni en la muerte, pues es difícil situarlas en ninguna. Siguiendo con María Zambrano, utiliza los siguientes calificativos a la hora de referirse a las mujeres-criaturas:

“seres abyectos [...] errantes, posesas, enajenadas, exiliadas, extrañas, perdidas, fantasmales, endemoniadas, sombras, malditas, emparedadas, desheredadas, desterradas y hechiceras”¹⁵⁶.

La mujer ha ocupado un lugar en la sociedad gracias, paradójicamente, a la representación de lo erróneo. El monstruo ha sido necesario para poder encontrar el lugar de la mujer. J. Luis Álvaro y Beatriz Fernández lo reflejan así:

“La representación social de la mujer ha hecho posible poner rostro al mal, al tiempo que ha generado una visión estereotipada de ésta que perdura en nuestra contemporaneidad. En su cuerpo deforme o seductor, diseccionado o no, en su representación monstruosa e imaginaria están los miedos que constituyen y dan forma a nuestra propia identidad, la de hombres y mujeres cuyas acciones individuales y colectivas se han visto determinadas por esas representaciones sociales que han dado forma a algo más que nuestra conducta e interacción”¹⁵⁷.

La encarnación del mal ha sido posible gracias a la figura de la mujer. En su existencia ya tenían cabida todas las desviaciones humanas. Esta asociación del principio femenino y la perversión nos conduce a la imagen de Lilith que posee, como recuerda Erika Bornay, “el extremo inferior de su cuerpo en forma de serpiente”¹⁵⁸. Para esta autora el reptil bíblico sería un indicativo del paralelismo entre los personajes de Lilith y de Eva a través de la culpabilidad. “Es el demonio bajo la doble forma del reptil bíblico y de seductora joven de frágil apariencia”¹⁵⁹. La figura de la mujer, por tanto, lo mismo atrae que disgusta al hombre como han señalado oportunamente J. Luis Álvaro y Beatriz Fernández¹⁶⁰. La mujer encierra en sí lo atractivo y lo repulsivo, la princesa y la bestia, la caricia y el vómito: dualidad luchando en la fragilidad de un cuerpo. “La bella es la bestia”¹⁶¹, que decía Pilar Pedraza; o más bien, la bestia devoró a la bella. Y si además de ser mujer, se es mujer alejándose del canon de belleza por cualquier motivo, la monstrialización está asegurada. Mujer como monstruo por situarse al margen de la visión patriarcal, de la complacencia, del agrado, de la imagen correcta y deseada (deseable) de la mujer. Cuerpo-monstruo que no debe ser mostrado por considerarse su imagen desagradable. Mujeres en el lado opuesto a la belleza y la racionalidad, el equilibrio y la lógica.

Es interesante señalar, cómo la transgresión de la norma de belleza puede llevar incluso a una pérdida de derechos civiles al estar asociada a valores como la bondad o maldad de la persona; como señala Isabel Balza: “El monstruo es despojado de su vida civil y convertido en mero

¹⁵⁵ De Abelardo y Eloísa conocemos por las cartas de su madurez, que vivieron una historia de amor trágica, tras veinte años sin verse. Zambrano estudia la posición de Eloísa dentro de este epistolario. Su tesis sería que la expresión de la mujer, -poética o epistolar-, descubre que lo que en ella prevalece es el *alma*, mientras que en el hombre el *espíritu*. El alma que en Zambrano se refiere a aquello que aún no ha accedido a la palabra, aunque la sostiene. El alma equivale en este sentido a lo sagrado”; BALZA, Isabel; *Mujeres de Zambrano: desterradas, errantes, hechiceras*; Aurora N° 13, 2012, ISSN: 1575-5045, p. 80-88.

¹⁵⁶ *Ibíd.*, p. 60.

¹⁵⁷ ÁLVARO ESTRAMIANA, José Luis; FERNÁNDEZ RUIZ, Beatriz; “**Representaciones sociales de la mujer**”; en: VVAA, *Athena Digital*, primavera, número 009, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, 2006, ISSN: 1578-8946, p. 74-75.

¹⁵⁸ BORNAY, Erika; *Las Hijas de Lilith*; Ensayos Arte Cátedra, Madrid, 2001 (4ª edición), ISBN: 84-376-0868-6, p. 27.

¹⁵⁹ *Ibíd.*, p. 34.

¹⁶⁰ ÁLVARO ESTRAMIANA, José Luis; FERNÁNDEZ RUIZ, Beatriz; *Op. cit.*, p. 72.

¹⁶¹ PEDRAZA, Pilar; *Op. cit.*, p. 81.

cuerpo biológico”¹⁶². Foucault, en este sentido, añade que “la monstruosidad es una irregularidad natural tan extrema que cuando aparece pone en cuestión el derecho”¹⁶³; la norma ya no se ajusta, lo que queda fuera cuestiona la legalidad de su propio ser. Su esencia se basaría en leyes violadas, tanto sociales como naturales: monstruos como infractores de leyes desde su propia existencia¹⁶⁴. Y monstruos como seres carentes de cualquier autoridad moral¹⁶⁵.

Lo que “hiere” nuestra visión, se metamorfosea en monstruo. Lo que está dentro del canon de belleza adquiriría el rango de humano; lo que transgrede las normas estéticas establecidas sobreviene monstruo, inhumano¹⁶⁶. En este concepto la mujer iría del lado de los sujetos que han ido perdiendo la humanidad, que se han deshumanizado, si es que alguna vez lograron alcanzar tal categoría. Resulta sugerente la definición de monstruo de Isabel Balza, que lo describe como “extraño e imperfecto, desliz de la naturaleza, el monstruo es, en definitiva, un exiliado del concepto de lo humano”¹⁶⁷. Exiliada, expulsada del territorio del humano, como en *Exile [Exiliada]* de Jo Spence. El juez (la sociedad) decide si excluir de lo perteneciente al humano o incluir. Y también en esta definición resulta interesante “culpar” a la naturaleza, al señalar la monstrialidad como “desliz de la naturaleza”, cuando es la sociedad la que convierte o no en monstruo, basándose en un acuerdo normativo estético. La naturaleza otorga unas determinadas cualidades y la sociedad juzga si dichas características convierten en humano o monstruo, estableciendo su propia ordenación y clasificación de la realidad.

Volvamos a la artista Mary Duffy, por ser mujer y por haber nacido con una patología que la convirtió en una de esas “rarezas” de las de aquellos circos de curiosidades. A partir de 1989 llevó a cabo la performance *Stories of a Body [Historia de un cuerpo]*, en la que situada frente al público de pie, Mary Duffy recitaba un poema. Su cuerpo sólo aparecía vestido por la iluminación de un foco, quedando recortado sobre un fondo negro. Mediante esta poética acción, la artista nos cuenta su propia historia vital, su lucha desde la niñez por cumplir con las expectativas propias, de su familia, y sobre todo de la sociedad. En sus palabras:

“Ejecuté una performance que desafiaba la descripción tradicional del cuerpo discapacitado como incompleto, lamentable y menos que funcional. Se refería a las diversas maneras en que desde los diez años de edad me organizaron la vida de acuerdo con normas que revelan el valor y el nivel de las expectativas que la sociedad pone en las personas discapacitadas, especialmente en las mujeres”¹⁶⁸.

La pieza fue interpretada tanto en contextos artísticos como en centros ajenos al arte. Rechazando aceptar el silencio y la negación a la que había sido condenada por su “diferencia”, Mary Duffy se presenta como objeto y como sujeto artístico a la vez. Ella misma como artista reflexionando sobre los cuerpos no normativos, pero ella como objeto sobre el que reflexionar.

¹⁶² BALZA, Isabel; Op. cit., p. 58.

¹⁶³ FOUCAULT, Michel; Op. cit., p. 65.

¹⁶⁴ BALZA, Isabel; Op. cit., p. 57.

¹⁶⁵ REYERO, Carlos; Op. cit., p. 132.

¹⁶⁶ BALZA, Isabel; Op. cit., p. 59.

¹⁶⁷ Ibídem, p. 58.

¹⁶⁸ DAWSON, Sally; “Los movimientos de mujeres: feminismo, censura y performance”; en: DEEPWELL, Katy (ed.); *Nueva crítica feminista de arte, estrategias críticas*; Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-376-1632-8, p. 203.



Stories of a Body series (1990), Mary Duffy

Cuerpos como el de Mary Duffy eran antes reclusos, y cuando veían la luz, era a través de los circos ambulantes de curiosidades, mostrados como cuerpos-monstruo. La artista se muestra desnuda, haciendo visible la especificidad de la experiencia individual de la diferencia. Con su performance obliga a la audiencia a enfrentarse a sus prejuicios y preconcepciones, bajo el halo poético de los versos recitados. Orgullosa de su cuerpo, tras haber conseguido convivir con/en él, obliga a los que la observan a enfrentarse a sus “perfectas imperfecciones”. En su página web, junto a la imagen de esta obra, la propia Mary Duffy escribe:

“Tuvo lugar, en 1990, mi primera visita a un médico de cabecera en la ciudad a la que me había mudado recientemente. Sin mucho preámbulo o carta de presentación, se lanzó a un discurso acerca de cómo "la talidomida había sido tan terrible tragedia" y cómo debía de sentirme "tan enojada" con él y la profesión médica en general. Luego esperó a que yo respondiera. Yo esperaba de él consuelo y, curiosamente, perdón. Como adulta era capaz de ser clara con él de lo que quería de mi médico de cabecera, y que sus sentimientos con respecto a la talidomida no debían ser parte de eso.

Sin embargo, el incidente me sacudió y me recordó la forma en que había estado desamparada como niña -cómo me habían desnudado, objetivado y desensibilizado por la profesión médica, que trató de etiquetar, clasificar, definir y volver a definir mi propia existencia .

Recuerdo todo, grabé en mi memoria de niña como si fuera a actuar como testigo en mi vida adulta, la indignidad que he sufrido como niña. Me acuerdo de las grandes palabras que utilizaron. Recuerdo sus recomendaciones cuando yo tenía dos años de edad, como sus brazos artificiales me encajarían mejor si rebanaban mi pequeña mano.

Por encima de todo, recuerdo el horror de mi condición. Me trataron como si yo fuera invisible e incapaz para comprender los juicios que se estaban realizando sobre mi vida de entonces y mi futuro”¹⁶⁹.

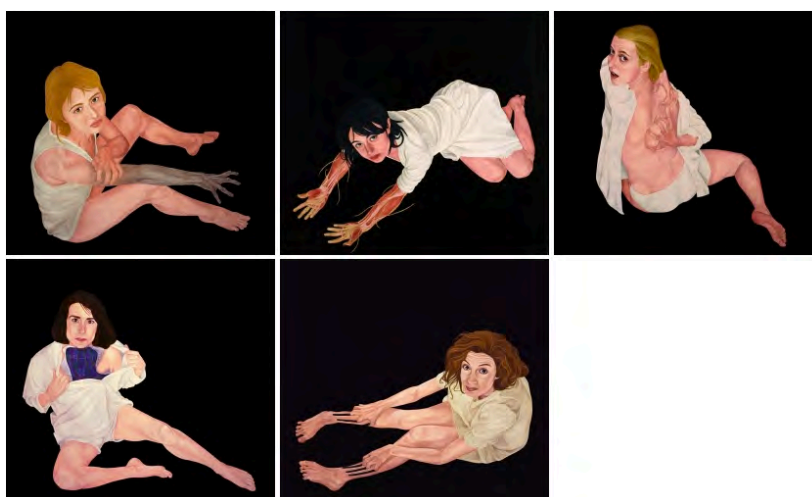
¹⁶⁹ “It was prompted, in 1990, by my initial visit to a G.P. in the town to which I had recently moved. Without much preamble or invitation, he launched into a speech about how “thalidomide had been such an awful tragedy” and how I must feel “very angry” towards him and the medical profession in general. Then he waited for me to respond. I expected he wanted reassurance and curiously, forgiveness. As an adult I was able to be clear with him how I wanted him to relate to me as my G.P., and that his feelings regarding thalidomide ought not to be part of that. Nevertheless, the incident shook me and reminded me forcefully of how I had been disempowered as a child -how I had been stripped naked, objectified and desensitized by the medical profession as they tried to label, categorise, define and re-define my very existence.

I remember remembering it all, recording it in my child’s memory as if to act as a witness in my adulthood to the indignity I endured as a child. I remember the big words they used. I remember their recommendations when I was two years old, how their artificial arms would fit me better if they sliced off my little hand.

Most of all, I remember their horror at my condition. I was treated me as if I were invisible and incapable comprehending the judgments that were being made about my life then and my future now”; en <http://www.maryduffy.ie/section358866_6829.html> [Consulta: 23/01/2015].

La ingesta de la talidomida como tranquilizante por parte de su madre estando gestante de la artista, determinó su destino post-útero. En los años sesenta se pensaba que dicho fármaco no afectaba al feto, aunque posteriormente se descubrió su fulminante efecto sobre malformaciones, que llegaban a producir el nacimiento de niños sin extremidades¹⁷⁰. Ese acontecimiento marca desde ese momento su vida, y se materializa en la performance que venimos comentando. Cuando su cuerpo de niña traspasaba la puerta de la consulta, junto con la ropa que se quitaba, se despojaba de la piel de niña, dejando sólo a la vista al cuerpo-monstruo para la ciencia. Este hecho lo recuerda la artista como la indignidad que experimentó junto con aquellos primeros aprendizajes de la infancia. Recuerda su sensación de ser tratada como incapaz e invisible, tomando siempre las decisiones otros desde fuera de su cuerpo. Todos estos sentimientos, esta frustración y este dolor, esta carne de lucha, se traducen en una sencilla performance en la que la artista se desnuda ante esos ojos-público tan ávidos de encasillar y discriminar, obligándoles a reflexionar sobre el monstruo que ellos mismos alimentan. No solo es monstruo lo que se ve fuera; también es monstruo ese que asoma entre las grietas de cada uno de nosotros, y que en cualquier momento arrebatada la ansiada normalidad. Dice la artista: “Estoy tratando de sostener un espejo para ti, estoy haciendo que te cuestiones la naturaleza de tu voyerismo”¹⁷¹. Y es que gracias a mostrar cuerpos diferentes haciéndolos visibles y representándolos, se les está concediendo la oportunidad de salir del silencio, imponiendo la necesidad de revisar las normas.

Traer aquí las palabras de Marina Núñez: “hay una atracción por la anomalía, porque si la representas, quizá deje de ser el margen. Creo que la puesta en juego de más imágenes o estereotipos sobre el cuerpo abre un abanico de identificaciones más amplio, y hace que nos acostumbremos a la idea de que el cuerpo canónico es una imposición”¹⁷². En su serie *Sin Título (monstruos)* (1998) aparece la locura tratada como monstruosidad, como reflejo de la incoherencia, del caos, de lo diferente. Las *monstruos* vienen del “mundo de lo grotesco, de lo paródico, de lo híbrido”¹⁷³, dice Mar Villaespesa. La artista encuentra el espacio perfecto para poder evadirse de la realidad imperante, para poder despegarse de la omnipresencia masculina y para poder entender el por qué de la mujer como alteridad.



Sin título (monstruos) (1998), Marina Núñez

¹⁷⁰ DELVAL, Juan; *El desarrollo humano*, Siglo XXI de España Editores, Madrid, 1994 (1ª edición) 2008 (8ª impresión), ISBN: 978-84-323-0827-7, p. 93.

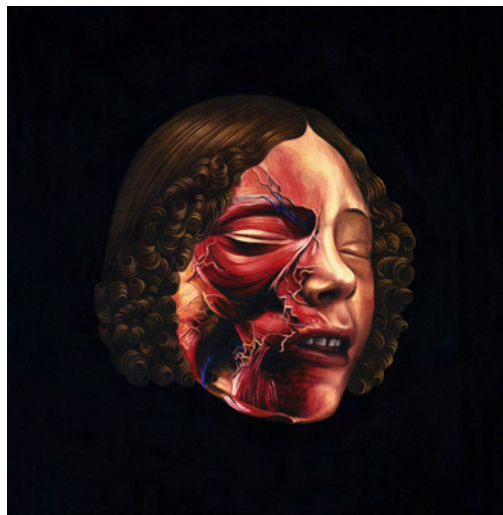
¹⁷¹ “I am trying to hold up a mirror for you, I am making you question the nature of your voyeurism”; En <http://www.maryduffy.ie/section358866_6829.html> [Consulta: 23/01/2015].

¹⁷² Conversación: DE DIEGO, Estrella, DOCTOR, Rafael y NÚÑEZ, Marina; en: VVAA; *Marina Núñez*, Op. cit., p. 205.

¹⁷³ VILLAESPESA, Mar; “Ciencia-ficción; de la representación, la alteridad y el cyborg”; en: VVAA; *Marina Núñez*, catálogo, Consorci de Museus de la Generalitat Valenciana, 1998, en < <http://www.marinanunez.net/textos/ciencia-ficcion-de-la-representacion-la-alteridad-y-el-cyborg/> > [Consulta: 17/01/2015].

Las *monstruas* desgarran su piel, se abren y en un terrible ejercicio exhibicionista muestran y exponen su intimidad desgarrada; arrancan su dermis para mostrarnos su interior oculto: la carne. Todo en estas imágenes nos remite a la medicina y lo hospitalario, al terreno de la disección: cuerpos “poseídos por [...] cables hospitalarios y sistemas linfáticos, venas y ectoplasmas, tumores y ganglios”¹⁷⁴, indica Miriam Soliva Bernardo. De nuevo cuerpos tensionados y fantasmales en dinamismo estático que no escapan de su propio tormento aunque lo intenten. Las miradas de estas cinco mujeres se clavan en el espectador obligándole (obligándonos) a no olvidarlas pasando de largo, exigiendo ser tenidas en cuenta. Desgarran su piel iniciando una búsqueda, pero esa búsqueda nos es ofrecida. Ellas no observan lo encontrado, nos miran a nosotros y nos ofrecen a nosotros su cuerpo abierto, su herida. En la última de las imágenes, de nuevo aparece la carne rasgada, pero esta vez sólo del rostro.

Una última imagen de esta serie, en la que una mujer con gesto de dolor intenso, muestra su perfil derecho, del que la piel ha desaparecido quedando reducida a las formas anatómicas de músculos y venas.



Sin título (*monstruas*) (1996), Marina Núñez

Por mucho que artistas como Jo Spence o Mary Duffy hayan tratado de (de)mostrar que los cuerpos diferentes son otra posibilidad más de la existencia, lo cierto es que la opinión general continua separando de la normalidad aquellos cuerpos que transgreden la norma. Aquello que hace que la mujer se aleje de la mujer, debe ser perseguido, atacado y fulminado. El cuerpo de la mujer quedará así reducido a un campo de batalla sobre el que la medicina ejercerá su poder tratando de exterminar al monstruo.

¹⁷⁴ SOLIVA BERNARDO, Miriam; “**Políticas de contención de la forma femenina, o de los efectos colaboracionistas de la medicina y el arte**”; en: CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara (eds.); *La mujer en la España actual, ¿Evolución o involución?*; Icaria editorial, Mujeres y Culturas, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-705-6, p. 139.

4. LA BATALLA CONTRA LA BESTIA

“Estas obras son un triunfo, no porque las mujeres ganen la batalla;
en su mayor parte no lo hacen. Son un triunfo en su
desafío a la obsesión de la sociedad por enmascarar la pérdida, en su empeño
en fijar la vista en la desaparición que todo el mundo niega”¹⁷⁵
(Jo Anna Isaak)

“Lo que es compatible no es el dolor, es la defensa contra él”¹⁷⁶
(Didier Anzieu)

“La medicina se reorganiza por completo y se unificará, adherida a un ejército
de médicos, dentistas, enfermeras, técnicos y trabajadores sociales, para atacar
colectivamente las enfermedades y utilizar el conocimiento científico real de
sus miembros con tal fin. [...] La medicina socializada significa que
la protección de la salud se convierte [...] en propiedad pública”¹⁷⁷
(Norman Bethune)

“El recorrido natural que antes poseía el cuerpo se ve transformado de forma rápida
y brutal, teniendo que adaptarse a este nuevo recorrido. La revisión del nuevo aspecto
para su nueva asimilación, se establece dotando a la herida de una guía y una nomenclatura
que recoja todos los puntos que han sido agredidos, unidos todos ellos por una red en la
que poder recorrer la herida, como si fuera una caricia que asimila los nuevos relieves,
nuevas grietas, nueva coloración, nuevas contracciones. Una guía de carreteras y lugares
asemejados a mi sangre que vuelvan a establecer un arranque en su fluido y pigmenten
de nuevo la piel, ríos que recuerdan mis venas hinchadas, para que humedezcan
la sequedad que la herida ha establecido, y nombres de lugares por los que poder detenerse
y respirar cuando falta el aliento. Volver a estudiar el cuerpo para que no parezca extraño y ajeno.
[...] el cuerpo como un campo de batalla sobre el que se han desarrollado múltiples acontecimientos”¹⁷⁸
(José Manuel Sánchez Valladares)

Por último y como prolongación de la consideración de la mujer como animal peligroso, como monstruo oscuro, como bestia apocalíptica, la misión del hombre (de la ciencia) es luchar contra el peligro. Así, el cuerpo de la mujer enferma, de nuevo se metamorfosea a campo de batalla. Hablando del belicismo a la hora de tratar la enfermedad, nos encontramos con dos “frentes”. Por un lado cómo la medicina se enfrenta al “mal”, tomando la actividad como cruzada: labor médica como labor militar. Por otro lado la propia paciente se concienza de su labor de luchadora-guerrera contra la dolencia. Ambos como doble alianza contra la guerra-enfermedad. Si nos centramos en la batalla de la medicina, la escritora norteamericana Betty Rolling compara los efectos de ésta (en concreto sobre su cáncer de pecho), con Hiroshima, asimilando las nubes-hongo, la masacre de inocentes, la destrucción y el caos, con todo lo acontecido días después de

¹⁷⁵ “These works are triumphant, not because the women win the battle; for the most part they don’t. They are triumphant in their challenge to society’s obsession with masking loss, in their willingness to look steadily at the disappearance that everybody denies”; ISAAC, Jo Anna; *Feminism and Contemporary Art, The revolution power of women’s laughter*; Routledge, London, 1996 (first published) 1997 (reprinted), ISBN: 0-415-08014-2, p. 221.

¹⁷⁶ ANZIEU, Didier; *“El yo-piel”*, Versión castellana: Sofía Vidaurrezaga Zimmermann, Biblioteca Nueva S.L., Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9940-142-3, p. 220.

¹⁷⁷ BETHUNE, Norman; *Las heridas*, Pepitas de calabaza ed., Logroño, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-940296-3-9, p. 37-38.

¹⁷⁸ BARBANCHO, Juan-Ramón; *De cuerpo presente, Narrativas del cuerpo en Andalucía*; Consejería de Cultura, Junta de Andalucía, Sevilla, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-611-5714-3, p. 48.

la cirugía¹⁷⁹. Así convirtió la herida dejada por la ciencia en su intento de exterminar la enfermedad, en el lugar de demolición. Constantemente emplea metáforas de guerra para definir su cuerpo enfrentado al cáncer, así, en su obra *First, you cry* [Primero, llora] (1976) encontramos referencias bélicas tales como: “camouflage the war zone [camuflar la zona de guerra]”¹⁸⁰, “damage goods [bienes dañados]”¹⁸¹, “place of demolition [lugar de demolición]”¹⁸² o “destruction [destrucción]”¹⁸³. Todo esto situando en el campo bélico a la enfermedad y a la medicina. Pero apuntábamos la otra posibilidad, la de que sea la paciente la que inicie su propia batalla paralelamente. Jo Spence una vez más nos da las pistas. En un primer momento se dejó llevar por las decisiones del Sistema Nacional de Salud inglés, siéndole extirpado parte de un pecho. En ese momento decidió convertirse ella en protagonista de su guerra contra el cáncer, prescindiendo de los servicios sanitarios. Se sintió víctima de los ataques de la medicina sobre su cuerpo, sin encontrar que se tratara de una verdadera aliada para vencer la enfermedad. Así lo muestra en su obra *Cancer Shock, photonovel* [El impacto del cáncer, fotonovela] (1982), en la que junto con recortes de periódico que demostraban sus teorías de que la medicina se convierte en un verdadero enemigo para el cuerpo, tales como: “Breast surgery ruined my life [La cirugía de mama arruinó mi vida]”, “43,000 dying through health inequalities [43.000 muertes debido a desigualdades en salud]”, “Bled to death in hospital corridor [Desangrado en el pasillo del hospital]”, “Clinics forced to cut therapy to dying [Clínicas forzadas a recortar terapias para morir]”...; aparece una fotografía de la artista desnuda, con su pecho enfermo tapado con un círculo y esparadrapo haciendo una cruz. Además vuelve a llevar la máscara que tantas veces empleó en sus trabajos y un cartel que muestra sobre su vientre con el texto “VICTIM?”.



Cancer Shock, photonovel [El impacto del cáncer, fotonovela] (1982), Jo Spence

La artista no sólo sentía que la medicina no le estaba ayudando, sino que además se planteaba si era una víctima de ésta. Víctima de la enfermedad por un lado, y víctima de la ciencia médica por otro. En este punto inicia su propia estrategia para vencer la enfermedad, que ella misma etiqueta

¹⁷⁹ WALLACE, Ann E.; *Inscribed in skin: The marked body as site of witness in Contemporary Women's Literature*; UMI Microform, Michigan, 2006, UMI Number: 3232018, p. 47

¹⁸⁰ ROLLIN, Betty; *First, you cry*; New American Library, New York, 1976 (First edition), ISBN: 978-04-511-4427-0, p. 116.

¹⁸¹ *Ibidem*, p. 123.

¹⁸² *Ibidem*, p. 147.

¹⁸³ *Ibidem*, p. 147.

como “*El régimen de mi guerra personal contra el cáncer*”, renunciando definitivamente a la medicina ortodoxa.



Cancer Shock, photomovel [El impacto del cáncer, fotonovela] (1982), Jo Spence

En esta imagen vemos una descripción de los diferentes puntos de su particular batalla: hidroterapia, iontoferesis, ejercicio físico, acupuntura, dieta alimentaria. Junto a estos tratamientos, recoge las palabras de Alex Jack (en el Cancer Control Journal) sobre la analogía entre la guerra de Vietnam y la batalla contra el cáncer:

“La analogía entre (ambas) [...] es más que metafórica. Desde la aparición de la hipótesis celular -según la cual el cáncer es una enfermedad misteriosa y tumoral con un origen localizado-, la clase médica solo ha aprobado tres métodos de tratamiento: cirugía, radiación y quimioterapia. En una escala mayor esas son exactamente las tres armas principales (búsqueda y destrucción, bombardeo y guerra química) que los militares utilizan contra los problemas sociales (es decir, las insurrecciones políticas y económicas) en Vietnam y otras partes del Tercer Mundo”¹⁸⁴.

Volviendo al propio testimonio de la artista:

“He rechazado una profesión médica cuyas metáforas básicas para la enfermedad están basadas en la guerra: cortar, quemar y destruir químicamente el problema; deshacerse de la molestia (en mi caso un tumor maligno); cortar sin dar respuestas a por qué estaba ahí. Estas prácticas me parecieron similares a las formas en las que el Estado tiende a intervenir otros puntos conflictivos: el malestar social o los disturbios, por ejemplo, cuando hay que deshacerse del problema, se conduce bajo tierra, y se espera que vaya de determinada manera”¹⁸⁵.

¹⁸⁴ “The analogy between the war on cancer and the war in Vietnam is more than metaphorical. Since the rise of the cellular hypothesis -that cancer is a mysterious, tumorous condition of localized origin - the medical establishment has sanctioned only three methods of treatment: surgery, radiation and chemotherapy. On a larger scales these are precisely the three major weapons (search-and-destroy, bombardment and chemical warfare) utilized militarily against social problems in Vietnam and other parts of the Third World”; SPENCE, Jo; **Cultural Spinning, The Art of Transgression**; Op. cit., p. 107.

¹⁸⁵ “I have rejected a medical profession whose basic metaphors of disease are those of WAR: to cut, burn and chemically destroy the problem; to get rid of the trouble (in my case a malignant tumour); to knife it out whilst not encouraging me to ask why it is there. These practices seemed to me to be similar to the ways in which the state tends to intervene in other trouble spots: social unrest or rioting, for example, when one must get rid of the problem, drive it underground, and hope that it will go away”; SPENCE, Jo textos en: KIDEL, Mark; ROWE-LEETE, Susan (eds.); Op. cit., p. 134.

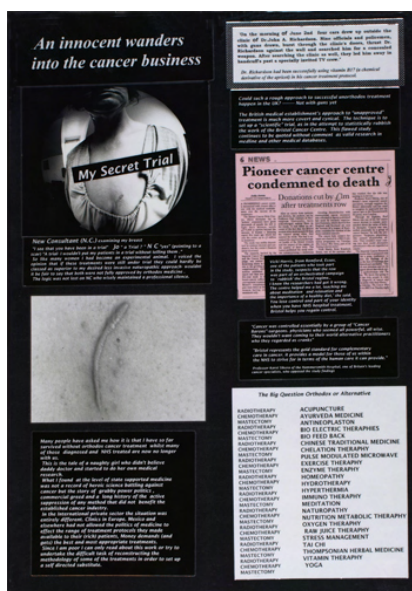
Así, la artista dedica varias imágenes de esta serie a sus diferentes modos de batallar la enfermedad, desde las otras posibilidades que las medicinas alternativas le ofrecen.



Cancer Shock, photonovel [El impacto del cáncer, fotonovela] (1982), Jo Spence

Una imagen más, que titula “*An innocent wanders into the cancer business [Una inocente se topa con el negocio del cáncer]*”, recoge artículos sobre los posibles encubrimientos por fines económicos que se encuentra en sus sistema sanitario. La artista sintió que la Sanidad (el Estado), no batallaban contra la enfermedad en la misma dirección que ella. Escribe:

“Este es el cuento de una niña mala que no creía en papá doctor y comenzó a realizar su propia investigación médica. Lo que descubrió respecto a la medicina estatal no fue la historia de la heroica ciencia batallando contra el cáncer, sino la historia de unos poderes políticos poco claros, avaricia comercial y una larga carrera de ocultación activa de cualquier método que no beneficiara a la industria del cáncer establecida”¹⁸⁶.



Cancer Shock, photonovel [El impacto del cáncer, fotonovela] (1982), Jo Spence

Lo cierto es que las analogías entre las guerras y la medicina al tratar de vencer una enfermedad, tienen muchos puntos en común. Así, la distribución de los hospitales sigue un modelo cuartelario, ya que hablamos de los diferentes pabellones hospitalarios¹⁸⁷. Por otra parte, los

¹⁸⁶ SPENCE, Jo; “Cancer Shock [El impacto del cáncer], fotonovela”; en; DÁVILA, Mela (ed.); Op. cit., p. 309.

¹⁸⁷ La distribución en pabellones aislados comenzó en el ejército británico en 1857 a propuesta de Douglas Galton con el fin de disminuir la elevada mortalidad de las tropas debido a las malas condiciones higiénicas de los alojamientos. Esta repartición del espacio fue copiada en las instituciones destinadas a la salud: “la evolución de la arquitectura hospitalaria, derivó, durante el período pre-antiséptico, en una tipología de pabellones aislados, destinados a diferenciar grupos de

periodos en los que un equipo de sanitarios está vigilando para la buena marcha de su planta tras los turnos normales de trabajo, se le llaman guardias, como el vocablo militar. De hecho la función es similar: asegurar el correcto funcionamiento de algo, con acciones asociadas a la protección y custodia. En cuanto al jefe del ámbito militar¹⁸⁸ se equipararía al jefe de servicio de un hospital “era el que más sabía, el que mejor operaba, el más motivado. Su autoridad científica y moral se hacía ver en las sesiones clínicas, por sus profundos conocimientos de la materia, su experiencia y sus criterios”¹⁸⁹, explica Vela Navarrete. De nuevo la medicina sigue los pasos de la milicia. Jefes de ambos equipos humanos como fundamentales para un perfecto desarrollo del ejército (de militares o médicos). Además, “el cirujano también se encuentra en la línea del frente en la batalla, es el primero que invade el campo de batalla, el líder del equipo médico”¹⁹⁰, dice Marlene McCarthy.

Por otra parte, el uso de metáforas bélicas dentro de la jerga médica: estrategias quirúrgicas, arsenal terapéutico, expectación armada, dosis de ataque, ganglio centinela, etc. Las acciones básicas de la medicina son muy similares a las acciones básicas de la guerra: cortar, quemar, destruir¹⁹¹. Incluso los atuendos, tanto de médicos como de pacientes, se asimilan a los uniformes de guerra. Así lo ve al menos Adela, la protagonista de *Espejismos* (1955) de Elena Soriano. Al ser ingresada y verse en su habitación con su camión hospitalario, exclama: “Me da más miedo este disfraz: es un camuflaje. Como los tanques, en guerra, escondían su dañina máquina entre ramas verdes y floridas... Cuarto de hospital camuflado...”¹⁹². La novelista emplea el símil de tanques y guerra camuflados tras el verde que evoca la naturaleza inofensiva. Adela sabe que tras ese blanco aséptico y virginal, se esconde el deseo de convertirla en carne de cañón.

En este “ambiente bélico” se crea el escenario perfecto para que el médico pueda ejercer su autoridad sobre el paciente, especialmente sobre la paciente-mujer. El monstruo queda enjaulado en el hospital, la batalla ha comenzado para su exterminio. Atrás quedaron aquellas antiguas y violentas técnicas de “anestesiar” a los pacientes para cirugías a base de despiadados golpes hasta la extenuación y la inconsciencia¹⁹³. Ahora a los pacientes se les presenta la enfermedad como una batalla, como una cruzada contra el enemigo, en la que su colaboración también resulta básica. Y si bien es cierto que toda persona desea acabar con aquello que atente contra su salud e integridad física, quizás tampoco es necesario el empleo de la terminología y de la propia conciencia bélica. Si en la enfermedad en general hablamos de batallar contra ella, en el cáncer (concretamente cáncer de pecho en mujer) es donde más encontramos la metáfora de la batalla. Una de las participantes en el documental ya comentado, *-Pink Ribbons, Inc. [Las Rosas, S.L.]* (2011), Barbara Ehrenreich-, define así su sentimientos al verse obligada a la lucha contra su cáncer de mama: “Cuando me estaban dando quimioterapia me horrorizaba ese lenguaje que

enfermos”; INSUA CABANAS, M^a Mercedes; FERNÁNDEZ IBÁÑEZ, M^a Isabel; “Análisis geométrico de la bóveda ojival Tollet” (comunicado); en: *XVI Congreso Internacional de Ingeniería Gráfica*, 2 de junio de 2004, Paraninfo Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 2004.

¹⁸⁸ Jefe sería aquella “categoría militar que, en el Ejército de Tierra, Ejército del Aire e Infantería de Marina, correspondía a los empleos de Comandante, Teniente Coronel y Coronel y en la Armada a los de Capitán de Corbeta, Capitán de Fragata y Capitán de Navío”; RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Félix; *Diccionario de Terminología y Argot militar*, Editorial Verbum, Instituto Alicantino de Cultura Juan Gil-Albert, Madrid, 2005 (1^a edición), ISBN: 84-7962-334-9, p. 155.

¹⁸⁹ VELA NAVARRETE, R.; “La figura del Jefe de Servicio; ¿qué perfil debe de tener?”; en: NAVARRETE VELA, R.; BAJO ARENAS, J.M.; MARTÍNEZ PIÑEIRO, J.A.; BAENA GONZÁLEZ, V.; MIÑANA LÓPEZ, B.; UNDA URZAIZ, M.; LLORENTE ABARCA C.; *Mesa Redonda celebrada en la Sede de la Asociación Española de Urología* el día 10 de abril del 2008, por iniciativa de la Junta Directiva de la Asociación; Actas Urológicas Españolas Julio/ Agosto 2008, p. 675.

¹⁹⁰ McCARTHY, Marlene C.; “Recursos informativos para la paciente y su familia”; en: BLAND, COMPELAND III (dir.), *La mama, Manejo multidisciplinario de enfermedades benignas y malignas*; Editorial Panamericana, Buenos Aires, 2007 (3^a edición), ISBN: 950-06-0252-0, p. 1664.

¹⁹¹ TORRENT, Rosalía; “Tensiones: Cuerpos de Mujeres y Arte Contemporáneo”; en: REVERTER BAÑÓN, Sonia (coord.), *La construcción del cos: Una perspectiva de género*, Dossiers Feministes 5, Seminari d’Investigació Feminista, Universitat Jaume I, Publicacions de la Universitat Jaume I, Castellón, 1998, ISSN: 1139-1219, p. 73.

¹⁹² SORIANO, Elena; Op. cit., p. 109.

¹⁹³ DORMANDY, Thomas; Op. cit., p. 15.

decía que estaba librando una batalla. Yo no estaba en ninguna batalla, me obligaba a mí misma a someterme al tratamiento que me habían recomendado. Me presentaba a las sesiones de quimioterapia, ¿eso es una batalla?”¹⁹⁴. Por otra parte, Linda S. Kauffman observa cómo “las supervivientes de una mastectomía se ven a sí mismas también como guerreras, luchando no sólo contra la enfermedad, sino contra la censura y contra actitudes medievales”¹⁹⁵. Esta sería otra forma de entender por qué tanto léxico belicoso en relación al cáncer de pecho. La mujer no sólo se enfrenta al reto de superar la enfermedad, sino también a la sociedad juzgadora y sátira. Ya vimos con anterioridad ¹⁹⁶ cómo la escritora Deena Metzger fotografiada desnuda postmastectomizada por Hella Hammid, tituló la imagen *The Warrior* [*La Guerrera*] (1988).

En *The Designer Can See What is Best (from The Cancer Project)* [*El Diseñador Puede Ver Qué es Mejor (De El Proyecto Cáncer)*] (1982), siguiendo con Jo Spence, vemos a un médico bien trajeado acercándose a la cama de la paciente, mientras algunos de los miembros de su equipo retiran las cortinas que ocultan de la vista a la enferma. A esta cabeza de ejército, sigue un séquito de una decena de médicos de bata blanca que rodean intimidatoriamente a su víctima, a la que no le queda más opción que callar y ser observada, interrogada, puesta incluso en duda. La artista lo describe así:

“La ronda de sala del especialista. Entra en la sala vestido con un traje caro y rodeado por una multitud de estudiantes de bata blanca. Cuando llega a mi cama inmediatamente dejo de tomar fotografías”¹⁹⁷.

Jo Spence siempre sintió cómo su relación con la profesión médica fue desde la distancia del frente en la guerra. Los médicos siempre en guardia dispuestos a atacar su cuerpo vulnerable, considerándola a ella misma enemiga y no aliada en la contienda:

“Me parecía que ya el cuerpo era un campo de batalla (me atrevería a decir, el enemigo) y que la profesión médica siempre preparada con la munición con la que ganar. Retrospectivamente me parece una herencia alarmante”¹⁹⁸.

¹⁹⁴ Documental “**Pink Ribbons, Inc. (Lazos Rosas, S.L.)**” (2011), dirigido por Léa Pool; emitido por TVE, La2, *La noche temática: ¿Qué esconde el cáncer de mama?*, 32:01, emitido el 15/10/2013.

¹⁹⁵ KAUFFMAN, Linda S.; *Malas y perversos: fantasías en la cultura y el arte contemporáneo*, Frónesis Cátedra Universitat de València, Valencia, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1816-9, p. 125.

¹⁹⁶ Ver “**El concepto de belleza femenina dañado**” (CAPÍTULO II).

¹⁹⁷ “The consultant’s ward round. He enters the ward dressed in an expensive suit and is surrounded by a flock of white-coated students. When he gets to my bedside I immediately stop taking photographs”; SPENCE, Jo; *Cultural Spinning, The Art of Transgression*; Routledge London and New York, London, 1995 (First published), ISBN: 0-415-08883-6, p. 107.

¹⁹⁸ “It seemed to me already that the body was a battlefield (dare I say, the enemy) and that the medical profession provided the ammunition with which to win through. In retrospect I find this an alarming inheritance”; KIDEL, Mark; ROWE-LEETE, Susan (eds.); *The meaning of illness*, Library of Congress Cataloguing in Publication Data, New York, 1998 (first edition), 2006 (digital printing), ISBN: 0-415-00191, p. 129.



The Designer Can See What is Best (from The Cancer Project) (1982), Jo Spence

Jo Spence muestra verdadero rechazo por la profesión médica y su forma de tratar los cuerpos enfermos, olvidando que en el interior de ese cuerpo-campo de batalla, se encuentra una persona indefensa y asustada, que lo último que desea es sentirse en zona bélica. Arrancada de la normalidad de una vida propia, de repente es situada con su cama de hospital en la tierra baldía de la guerra enajenante, asediada por bombardeos y marchas contenciosas de sanitarios uniformados. En la siguiente obra vemos a su equipo médico fotografiado desde un plano inferior, podría ser desde la cama o camilla. La sensación de opresión y superioridad se los sanitarios se muestra con total evidencia. La profesional de la izquierda mira desde las alturas fijamente al objetivo-espectador-paciente, sin dejar posibilidad de huida.



De la serie The picture of Health? (1982-1986), Jo Spence y Terry Dennett

Los otros dos médicos muestran en primer término sus manos cubiertas con guantes. Son manos amenazantes intimidando al paciente, ni siquiera manos cálidas y humanas; se trata de las manos asépticas y artificiales del látex. El individuo central muestra el metal: sus herramientas-armas. Cuerpos superiores totalmente camuflados y protegidos dispuestos al combate. Cuerpos que sabiéndose vencedores, observan a la víctima desde arriba. Añadir las palabras de Irene Ballester Buigues:

“la gente suele admirar a los héroes de guerra mutilados, Jo Spence se propuso cambiar el concepto visual de víctima dependiente a una “superviviente del cáncer”, una heroína de la lucha contra el cáncer identificada como tal sin necesidad de llevar una gorra de soldado”¹⁹⁹.

¹⁹⁹ BALLESTER BUIGUES, Irene; Op. cit., p. 175.

Luchar contra una enfermedad no necesita de galones ni méritos militares. La heroicidad está en el coraje, la valentía y la gallardía. Como los mutilados de guerra, Jo Spence con su pecho tullido no quiso quedar convertida en simplemente una mujer sin pecho, sino una mujer que ha sobrevivido a la enfermedad.

Para Miguel Dalmau, el cuerpo femenino como campo de batalla apareció a lo largo del siglo XIX, “en aquel período los médicos consiguieron establecer un estatus monopolístico que les convertía en los únicos profesionales adecuados para velar por la salud, y en consecuencia desarrollaron una serie de prácticas que definieron el cuerpo de la mujer como muy vulnerable a la enfermedad”²⁰⁰. Así, la ciencia se convirtió en un medio más de dominación y control sobre el cuerpo femenino. Este recién estrenado “cuidado de la salud situ(ó) el cuerpo femenino en el centro del campo de batalla”²⁰¹, añade dicho autor. Comienza aquí la consideración del cuerpo *de ella* como el lugar de lucha contra la bestia-enfermedad.

Llegados a este punto nos planteamos en qué se diferencia el cuerpo del hombre y el cuerpo de la mujer a la hora de hacer frente a la enfermedad, y por qué la consideración bélica en el caso de éste último especialmente. Como acabamos de apuntar, considerar a la mujer como el espacio para luchar contra el monstruo, fue una forma más de ejercer la autoridad sobre el cuerpo femenino, incluso de ejercer abusos. Mariarosa Dalla Costa pone como ejemplo de esta dominación, lo que acontece cuando ante un problema en los órganos que caracterizan al cuerpo de mujer -los reproductores-, la profesión médica opta por extraer el órgano completo. Arrancar “la mujer” de la mujer. Arrancar la bestia de la mujer, o lo que hace bestia a la mujer. Habla de “abuso de las histerectomías, no justificadas por patologías (acompañadas en cerca de la mitad de los casos por ovariectomías de ovarios sanos)”²⁰². Estas cirugías tienen notables consecuencias negativas en el cuerpo femenino, tanto físicas como psicológicas. Habla, por ello, de “violencia y [...] abuso de la ciencia médica”²⁰³. La base de este planteamiento está probablemente en la función reproductora de la mujer; satisfecha o imposibilitada esta, el cuerpo de la mujer queda anulado, de tal modo que puede ser mutilado, cercenado y vaciado. Según esta visión, la batalla librada tendría como principal objetivo el exterminio del “inestable animal” del mundo antiguo, refiriéndose en palabras de David Morris al útero como ya vimos, y los motivos que da es que “no sólo era la fuente de enfermedades femeninas específicas, sino de la misma naturaleza de la mujer, especialmente de sus cambiantes emociones, de su volubilidad y de sus apetitos carnales”²⁰⁴. En realidad, pues, la batalla en el cuerpo de la mujer comienza por los órganos reproductores. La forma de dominar a la bestia, es dominar dichos órganos, y a ser posible, terminar con ellos. Aquello que aleja al hombre de la mujer, es aquello que la convierte en el otro, en el enemigo, en el monstruo. Terminar con la mujer de dentro de la mujer.

Por continuar con lo bélico de la lucha contra la enfermedad, por otro lado, es curioso cómo el propio cuerpo batalla desde su interior con la enfermedad, independientemente de la voluntad de la persona. No solo un ejército de médicos y enfermeras se abalanzan sobre nuestros cuerpos desorientados tratando de vencer la partida. Además un sistema inmunológico interior se enfrenta al extraño (al virus, a la enfermedad). Donna Haraway lo ve así, en referencia al SIDA:

“Las imágenes del sistema inmunológico como campo de batalla abundan en las secciones científicas de los periódicos y en las revistas populares [...]. El virus es un tanque y los virus

²⁰⁰ DALMAU, Miguel; *El ocaso del pudor*, Edhasa, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-350-4589-6, p. 54.

²⁰¹ *Ibíd.*, p. 54.

²⁰² DALLA COSTA, Mariarosa; *Dinero, perlas y flores en la reproducción feminista*, Akal, Cuestiones de antagonismo, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2716-4, p. 275.

²⁰³ *Ibíd.*, p. 275.

²⁰⁴ MORRIS, David; *Op. cit.*, p. 124.

preparados para exportar desde las células expropiadas se preparan alineadas para continuar su avance por el cuerpo como una fuerza productiva. El *National Geographic* hace un juego de palabras explícito con la Guerra de las Galaxias en su gráfico titulado «La Guerra de las Células» (Jaret, 1986). La fábrica militarizada y automatizada es una de las convenciones preferidas entre los ilustradores técnicos y procesadores fotográficos del sistema inmunológico. Las altas tecnologías de visualización, que también son fundamentales para dirigir la guerra y el comercio, tales como los gráficos asistidos por ordenador, el software de inteligencia artificial y los sistemas especializados de visualización radiográfica, facilitan las marcas históricamente específicas de una individualidad mantenida con la Guerra de las Galaxias²⁰⁵.

Y es que esta organización interna del sistema inmunológico ha sido “copiada” por los militares. Las milicias como los sistemas de defensa del propio cuerpo. Volviendo a Donna Haraway:

“las culturas militares se inspiran simbióticamente en el discurso del sistema inmunológico [...]. Por ejemplo, para abogar por una fuerza de elite especial dentro de los parámetros de la doctrina del «conflicto de baja intensidad», un oficial del ejército norteamericano escribió: «El ejemplo más apropiado para describir cómo funcionaría este sistema es el modelo biológico más complejo que conocemos: el sistema inmunológico corporal. En el cuerpo existe un conjunto importante de guardianes internos. En términos absolutos no son muchos -sólo alrededor de un uno por ciento de las células del cuerpo-. A pesar de ello, hay especialistas de reconocimiento, asesinos, especialistas de reconstrucción y comunicadores que pueden localizar a los invasores, hacer sonar la alarma, reproducirse rápidamente y ser multitud en el ataque para repeler al enemigo...”²⁰⁶.

Hasta aquí el cuerpo como campo de batalla para la profesión médica, para la persona enferma o como campo de batalla desde dentro del propio cuerpo. Pero una opción bélica más se puede señalar: además de campo de batalla, el propio cuerpo como atacante-enemigo. Aliado en la lucha, pero simultáneamente enemigo en la lucha. Las doctoras Natalia Tumas, M^a del Pilar Días y Adrián Carbonetti hablando del cáncer de pecho dicen:

“La investigación contemporánea usualmente caracteriza al CM (cáncer de mama) desde una mirada interna (en términos de mutación de células que transforman el cuerpo en una amenaza para su existencia). Esta mirada interna de la enfermedad, que dominó el tratamiento y la investigación en torno al CM, pone de manifiesto que el cuerpo es, además de un campo de batalla, un atacante. El cuerpo debe entonces tener asistencia externa que intervenga y ayude a combatir el cáncer, lo cual encaja perfectamente con la aún popular ideología sobre el cuerpo femenino como incontrolable e irracional. Este conjunto de representaciones legitima los intentos por regular el cuerpo femenino sin el consentimiento de la mujer”²⁰⁷.

Atacante y atacado simultáneamente, solo puede vencer con terceros, aliados, con los médicos-guerreros que exterminen al enemigo. Estas doctoras, además, dan las claves de las diferencias entre el hombre y la mujer enferma. Ambos, poseedores de cuerpo atacante y atacado; pero la mujer, por la conciencia popular de cuerpo animal, irracional, fatuo, siempre ser inferior necesitado de la protección y toma de decisiones por los profesionales.

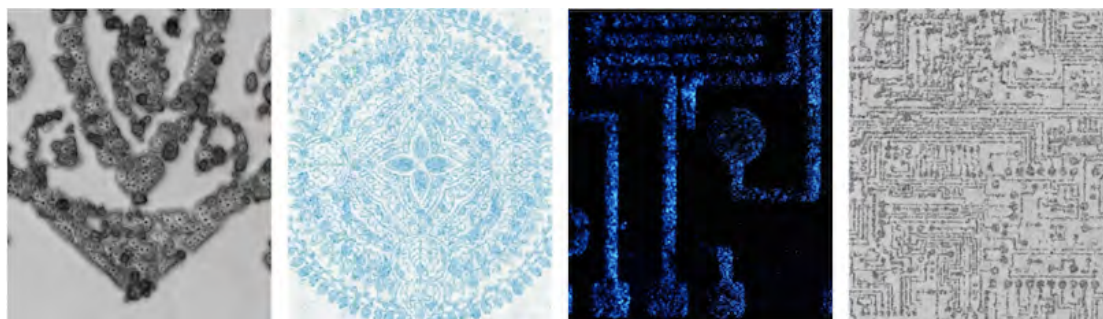
Este mundo de células, bacterias y gérmenes luchando en las entrañas, posee un gran potencial simbólico y estético para artistas como Vik Muniz, que en colaboración con el científico Tal

²⁰⁵ HARAWAY, Donna; “Las promesas de los monstruos: Una política regeneradora para otros inapropiados/bles”; en: VVAA; *Política y Sociedad*, Vol. 30 (1999), Madrid, 1999, ISSN: 1130-8001, p. 147.

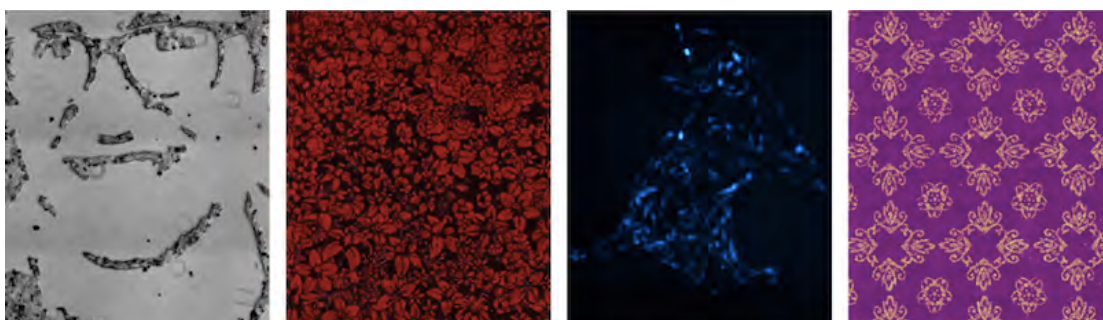
²⁰⁶ *Ibidem*, p. 30.

²⁰⁷ TUMAS, Natalia; DÍAS, M^a del Pilar; CARBONETTI, Adrián C.; “Feminismo y cáncer de mama, una estrecha relación”; *III Jornadas CINIG de Estudios de Género y Feminismos* La Plata, FACHCE-UNLP, 25 al 25 de septiembre de 2013, ISSN: 2250-5695, p. 4-5.

Danino, recientemente, han realizado obras tan sugerentes como *Colonies [Colonias]* (2014), en la que transforman células vivas en arte²⁰⁸. La mayor parte de las imágenes están creadas a partir de células vivientes cancerígenas, lo que interesa especialmente a Vik Muniz, ya que está creando belleza a partir de algo tan temido como es el cáncer, consiguiendo imágenes que traspasan lo negativo de la enfermedad, transformándose en formas expresivas que ofrecen otra visión posible, tales como un gato o unas flores.



Serie *Colonias*: Patrón de células de riñón, Patrón de célula HeLa, Patrón con bacterias, Patrón con bacterias y células (2014), Vik Muniz y Tal Danino



Serie *Colonias*: Retrato con bacterias, Flores, Gato, Patrón con células de hígado (2014), Vik Muniz y Tal Danino

Desde el punto de vista artístico, y volviendo a la cita con la que encabezábamos este apartado, las obras de estas artistas “enfermas” ya puede considerarse un triunfo. Y no porque hablemos de enfermedades superadas, ya que como sabemos, en la mayoría de los casos la enfermedad acabó con sus vidas. La batalla que realmente han vencido es la de hacer pública una opción que parece condenada al silencio: la de mostrar sus cuerpos transformados por la enfermedad, incluso hasta el final de sus días. Desafío para sí mismas, y desafío para una sociedad empeñada en que ciertos temas permanezcan ocultos transformándolos en inexistentes. Mujeres artistas valientes, que otorgaron una visibilidad social a través del arte a unos cuerpos condenados a la ocultación por sus patologías.

²⁰⁸ El proyecto puede verse en <<http://www.taldanino.com/colonies/>> [Consulta: 02/08/2015]. Con los fondos que se recauden por estas obras se contribuirá a la investigación del cáncer.

VII. HABITACIÓN SIN VISTAS

“Dos hilos tejen la elevación del hombre y el descenso simultáneo de la mujer”¹
(Hélène Cixous)

“In sleep the wet signcalls her hour, bids her rise. Bridebed,
childbed, bed of death, ghostcandled. Omnis caro ad te veniet”
“En sueño, el signo húmedo marca su hora, la manda levantarse. Cama de esposa,
cama de parto, cama de muerte, con velas espectrales. Omnis caro ad te veniet”²
(Ulises, James Joyce)

Habitualmente la mujer está asociada a lo horizontal y el hombre a lo vertical³, tanto cultural como fisiológicamente. La mujer es la tierra, la línea del horizonte, el fango primigenio. El hombre lo erguido, lo erecto, lo situado entre lo terrenal y lo divino. La mujer como naturaleza que es, está atada a la tierra, a su línea horizontal; sobre esta lleva a cabo su función primordial: la reproductiva. Dicha función mantiene a la mujer más cercana al animal que el hombre, y por ello más cercana a lo terrenal. Por el contrario, el hombre se asienta sobre esta línea, se deslinda de la naturaleza, de lo terrenal; el hombre es cultura, es raciocinio, por ello “el pensar erguido [...] conlleva la erección del propio pensar y la fálica afirmación de un dominio”⁴, recuerda David Pérez. Unión de lo fálico y lo racional. Hombre y mujer, por lo tanto se situarían, en palabras de Charo Crego, “entre la vertical (espiritual, interno, universal, subjetivo, masculino, etc.) y la horizontal (natural, externo, particular, objetivo, femenino, etc.)”⁵. Habría una relación entre los opuestos horizontal/vertical y sus correspondientes mujer/hombre, además de con otros atributos contrarios, muy asentados en nuestra cultura; tal es el caso, por ejemplo, de naturaleza/cultura. Resulta curioso ver cómo esta idea de verticalidad/hombre y horizontalidad/mujer es llevada al extremo en artistas que han trabajado con y sobre su propia enfermedad en la forma de mostrar sus cuerpos. La enfermedad de por sí, ya conlleva la idea de horizontalidad. En la mayoría de las imágenes, por ejemplo, del artista norteamericano Bob Flanagan, a pesar de las graves secuelas de la fibrosis quística, este aparece de pie -bien sólo o ayudado por su esposa Rose-, en silla de ruedas, siempre luchando contra la horizontal.



Fotogramas, fotografías y cartel de la película *Sick: The Life & Death of Bob Flanagan, Supermasochist* (1987), Bob Flanagan

Por el contrario, Hannah Wilke, enferma ya de cáncer, aparece tumbada sobre una cama en la

¹ CIXOUS, Hélène; *La risa de la medusa; Ensayos sobre la escritura*; Barcelona, 1995 (1ª edición) 2001 (reimpresión), ISBN: 84-7658-463-6, p. 31.

² JOYCE, James; *Ulises I*, Literatura Contemporánea Seix Barral, Lumen, Barcelona, 1984 (1ª edición), ISBN: 84-322-2011-6, p. 50.

³ “[...] el cuerpo en su horizontalidad [...] acostado o recostado, cuya relación con la tierra evocara García Lorca en su Casida de la mujer tendida (“verte desnuda es recordar la tierra/ la tierra lisa, limpia de caballos”). Por el contrario, la descripción geométrica de un cuerpo humano de pie sobre la tierra es la constatación de una construcción arquitectónica o de una escultura, tal como definiera Eugeni D’Ors”; PERA, Cristóbal; *Pensar desde el cuerpo, Ensayo sobre la corporeidad humana*; Triacastela, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-95840-24-0, p. 55.

⁴ PÉREZ, David; Op. cit., p. 23.

⁵ CREGO CASTAÑO, Charo; *El espejo del orden, el arte y la estética del grupo holandés “De Stijl”*; Arte y Estética, Ediciones Akal, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-460-0440-2, p. 106.

mayoría de las obras que componen su último trabajo. Es chocante la diferencia con toda su obra anterior, no sólo por las evidentes secuelas del paso de los años y la enfermedad, sino por la redención final y el sometimiento a la horizontal.



Handle with care (1987), *Intra Venus series* (1992), *Intra Venus series* (1993), Hannah Wilke

Las primeras fotografías corresponden a *Handle with care* [*Tratar con cuidado*] (1987), las segundas y terceras a la serie *Intra Venus series* (1992-1993). Todas ellas siguen una evolución de la enfermedad de la artista.

Por otra parte, no hay que olvidar la relación que hay entre la vida y la muerte con la verticalidad y horizontalidad. Tal y como expresa Nancy Jean-Luc, “la escritura de la horizontalidad de los muertos en cuanto nacimiento de la extensión de todos nuestros cuerpos -de todos nuestros cuerpos más que vivos”⁶. La cama (el plano horizontal) es el lugar en el que nacemos y también el lugar en el que morimos. La horizontalidad así, aparece asociada al eterno ciclo de nacimiento-muerte. Nacemos sobre la línea horizontal, a partir de la cual nos erguimos y deambulamos en el transcurso de la vida para volver a la horizontalidad para morir. La excepción vendría en los períodos de enfermedad y descanso que podríamos considerar períodos de pseudo-muerte o muerte latente: “yacer dormitando en al cama por tiempo indefinido parece un sustituto muy confortable de la muerte”⁷, señala Pilar Pedraza. A veces se adopta la posición horizontal sin ya poder dejarla⁸. La verticalidad estaría asociada a la vida, a la actividad, al movimiento; por el contrario la horizontalidad a la muerte, la pasividad, la inacción. En la horizontalidad se situaría la enfermedad, como estadio transitorio entre la vida y la muerte. La enfermedad debilita la posibilidad de los cuerpos en la lucha por la verticalidad, obligando a la horizontal. El reposo por enfermedad se convierte en una especie de ensayo de la posición definitiva, un simulacro de muerte, en el que permanecemos hasta que nuestro debilitado cuerpo es capaz de vencer a la fuerza de la gravedad de nuevo. Indica Cristóbal Pera: “La debilidad del cuerpo enfermo puede llegar a afectar a su verticalidad, lo que le obliga a recurrir a la posición horizontal: los cuerpos enfermos, cuando son dominados por la fuerza de la gravedad, tienden a permanecer acostados más tiempo del habitual e incluso necesitan guardar cama”⁹. Horizontalidad como salida y entrada a las tinieblas, al mundo de lo objetivo; y al contrario, la vida vertical entre nacimiento y muerte es el deambular por

⁶ NANCY, Jean-Luc; *Corpus*, Arena Libros, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-95897-80-0, p. 41.

⁷ PEDRAZA, Pilar; “El cine de las sábanas blancas”; en: DEL CERRO, Mª Luisa; *A piel de cama; miradas sobre un espacio cotidiano*; Sala Parpalló, Valencia, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-7795-562-7, p. 98.

⁸ MANN, Thomas; *La montaña mágica*, Edhasa, 2009 (1ª edición) 2010 (reimpresión), Barcelona, ISBN: 978-84-350-1838-8, p. 779.

⁹ PERA, Cristóbal; Op. cit., p. 170.

la luz de la subjetividad. Y es que la fuerza de la gravedad se convierte en nuestra mayor enemiga, nuestra contrincante en la batalla de alzarnos vencedores sobre la línea horizontal. Así, dice Cristóbal Péra:

“La reactiva capacidad muscular del sistema de soporte y movimiento del cuerpo decrece significativamente, por lo que cede de modo paulatino ante la fuerza de la gravedad de la tierra donde asienta, ahora contrarrestada de modo insuficiente por la decaída función antigravitatoria de los debilitados músculos que intentan mantenerlo en pie”¹⁰.

Pedro A. Cruz Sánchez habla de “cuerpo caído como escombros”¹¹ y es que al fin, volver a la horizontal es caer, derrumbarse, descender de nuevo al desecho, a la escoria y a la ruina. El cuerpo reducido al plano, es el cuerpo subyugado, dominado y sometido. Para el análisis médico de los cuerpos, observa Karin Johansson, se sitúa al individuo sobre la horizontal, invalidando así cualquier atisbo de poder y de fuerza. El hombre (animal) queda reducido, llevado a la pasividad y a la sumisión: “sólo cuando el cuerpo ha sido lavado, abierto y reducido a un plano, representa la verdad sobre sí mismo. Ya desde la situación del examen se impone esta imagen. Se le pide al paciente que se coloque en una postura parecida a la de un cadáver: acostado, pasivo y desnudo”¹². Así, el ser humano horizontal es el dormido, el enfermo, el muerto, el inactivo. Una horizontalidad que queda subrayada en numerosas obras como en: *Untitled* (1996) de Richard Billingham, *Mi nacimiento* (1932), de Frida Kahlo o la fotografía *Susan* (1998) de Annie Leibovitz.



Untitled (1996), Richard Billingham; *Mi nacimiento* (1932), Frida Kahlo; *Susan* (1998), Annie Leibovitz.

Por el contrario, lo vertical es el activo, el creador, el actuante. Es el ser humano máquina, “los conceptos visuales proclamados por la modernidad para ese sujeto universal aventuraban los aspectos más parecidos a la máquina y sus utopías: verticalidad, dureza, orden o simetría”¹³, en palabras de Marián López Fernández Cao.

De este modo parece evidente la asociación vida-verticalidad y muerte-horizontalidad. El *estar erguido* constituye la mayor parte de nuestra vida. Muchos antropólogos afirman que la verticalidad distingue al ser humano más aún que la razón, incluso que el desarrollo del cerebro es producto de esta verticalidad. De ahí que sea la posición privilegiada. En autores como Kandinsky hablando del lenguaje abstracto de las formas, encontramos palabras de devoción hacia la vertical en comparación con la horizontal: “la vertical es [...] la forma más limpia de la infinita y cálida posibilidad de movimiento”¹⁴, mientras que la horizontal sería la “línea [...] sobre (la) cual el

¹⁰ *Ibidem*, p. 175.

¹¹ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Edicions Bellaterra, Serie General Universitaria, 141, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-7290-641-9, p. 99.

¹² JOHANSSON, Karin; *Los signos, el médico y el arte de la lectura del cuerpo*; Melusina, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-9661-405-5, p. 46.

¹³ LÓPEZ FERNÁNDEZ CAO, Marián; “Curar las heridas: la imagen y el proceso creador...”; en: LÓPEZ FERNÁNDEZ CAO, Marián (coord.); *Creación y posibilidad. Aplicaciones del arte en la integración social*; Editorial Fundamentos, Colección Ciencia, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN-10: 84-245-1077-1, p. 24-25.

¹⁴ KANDINSKY, Basili; *Punto y línea sobre el plano, Contribución al análisis de los elementos pictóricos*; Paidós Estética, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-493-0314-1, p. 51.

hombre se yergue o se desplaza”¹⁵. Precisamente la pretensión humana de vincular la tierra (lo inferior, la existencia contingente a los humanos) y el cielo (lo elevado, el espacio reservado a los dioses), queda simbolizada con la vertical, pues el hombre se situaría entre ambos en un estadio intermedio. Así, el hombre/mujer aspira constantemente a la altura, a lo de arriba, a lo inalcanzable, en un intento de lograr la superación, la sublimación, la trascendencia. El individuo, aunque verticalmente, vive e interactúa sobre la línea horizontal. Por mucho que intentemos olvidar nuestra condición animal y aspiremos a la altura, desarrollando nuestra vida cada vez más lejos de la línea del horizonte, todas nuestras acciones se ven “atadas” al plano horizontal en un permanente contacto con la tierra.

Por otro lado, la cama es nuestro universo personal primordial, nuestro refugio único, nuestro micro-espacio existencial. Como dice George Perec, es “el espacio individual por excelencia, el espacio elemental del cuerpo (la cama-mónada)”¹⁶. Algunos hemos decidido permanecer dilatados períodos de tiempo intencionalmente encerrados en nuestra habitación, desterrados en nuestra cama de manera voluntaria, olvidando obligaciones externas. Comida, bebida, un orinal, quizá unos libros, pueden servir de compañeros en una buscada represión en nuestro lecho por unos días; “Salvo los alimentos sólidos, allí tenía reunido todo lo que era indispensable, tanto en el dominio de lo necesario como en el de lo fútil”¹⁷, narra George Perec. Así acontece en la novela *Oblómov* (1859) de Iván A. Goncharov, en la que el joven protagonista (cuyo nombre da título a la novela) decide por voluntad propia y apoyado por su herencia de terrateniente, no salir de la cama o del diván en todo el día durante un largo periodo de tiempo. Permanencia yacente, indolencia e inactividad en cama por deseos personales. Y es que, como recoge Groucho Marx en su obra *Camas* (1929), “no vale la pena hacer nada que no puedas hacer en la cama”¹⁸.

¹⁵ *Ibíd.*, p. 50-51.

¹⁶ PEREC, George; *Un hombre que duerme*, Impedimenta, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9371-106-1, p. 38.

¹⁷ *Ibíd.*, p. 39.

¹⁸ MARX, Groucho; *Camas*, TusQuests Editores, Barcelona, 2007 (edición), ISBN: 978-84-8310-554-2, p. 34.

1. SÁBANAS BLANCAS PARA LA ENFERMEDAD

“Reinaba allí una claridad y una limpieza totalmente asépticas; todo era blanco, incluso el brillante esmalte de las puertas”¹⁹

(*La montaña mágica*, Thomas Mann)

“El cuerpo no es nunca una página en blanco”²⁰

(David Le Bretón)

Si un color se asocia al entorno de la enfermedad es el blanco. Blancas son las batas de los médicos, las luces de las clínicas, las vendas, la escayola, muchos de los medicamentos, las sábanas de los hospitales. Especialmente las sábanas de los hospitales, con un blanco que en su pureza hiere, accidenta y trastorna. Es como el blanco que atrapa y altera al artista escocés David Bachelor al visitar la casa de un coleccionista:

“Hay una clase de blanco que repele todo lo que es inferior a él, lo cual incluye casi todas las cosas. [...] Hay una clase de blanco que no se consigue con lejía, sino que es lejía en sí mismo. [...] Era un blanco violento. Volvía blancas a todas las cosas que lo rodeaban y nada escapaba a él”²¹.

En el hospital de *La montaña mágica* (1924) de Thomas Mann, blancas eran las paredes²², blanca la cofia de la enfermera²³, blancas las puertas lacadas²⁴, blanca la pared²⁵, la cama blanca²⁶, la blanca bata de los cirujanos²⁷, la chaise-longue blanca²⁸. Blanco que tacha, que tapa, que borra. Blanco que atrapa en su blancura. Las sábanas de los hospitales y los geriátricos absorben los cuerpos convalecientes de los enfermos y ancianos hasta hacerlos casi desaparecer. Sábanas camaleónicas para cuerpos pálidos, anémicos, macilentos. O cuerpos camaleónicos sobre sábanas blancas. El blanco parece apoderarse de todo. Cuerpo y sábana entregados a la blancura. Simbiosis albina.



Old Woman in Bed (2002), Ron Mueck

¹⁹MANN, Thomas; Op. cit., p. 193.

²⁰ LE BRETON, David; *Adiós al cuerpo, Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*; Colección El cuerpo descifrado, La Cifra Editorial, Benito Juárez, 2011 (2ª edición), ISBN: 978-970-95326-0-9, p. 10.

²¹ BATCHELOR, David; *Cromofobia*, Editorial Síntesis, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 978-84-7738-927-9, p. 9.

²² MANN, Thomas; Op. cit., p. 20.

²³ *Ibíd.*, p. 20.

²⁴ *Ibíd.*, p. 20.

²⁵ *Ibíd.*, p. 20.

²⁶ *Ibíd.*, p. 21.

²⁷ *Ibíd.*, p. 70.

²⁸ *Ibíd.*, p. 255.

La anciana que yace en *Old Woman in Bed* [Anciana en Cama] (2002) de Ron Mueck, parece fusionarse con las sábanas; un cuerpo arrugado entre los arrugados almohadones y colcha de color blanco. Sus cabellos canos, su tez blanquecina, parecen acomodarse al blanco reinante en la escena. El último instante de vida antes del blanco desenlace. La anciana desaparece entre las ropas al ritmo de sus últimas palpitaciones. Cuerpo y sábanas, un único blanco. Sábanas blancas para la vejez.

Blanco-cama hospitalaria en las obras *White room/Dark room* [Habitación Blanca/Habitación Oscura] (2012) de Alexander Broksky y *The Path of Damastes* [El camino de Damastes] (2008) de Jean Michel Bruyère. En la primera, en la *White room* una gran tela blanca cubre toda la pared de la sala, tras la cual los fluorescentes vuelven lechosa y sin sombras la escena. Un ejército de pequeñas camas idénticas, desprenden un halo de misterio con evocaciones infantiles. En la *Dark room* la oscuridad lo invade todo, incluso la estructura octogonal que alberga pequeñas figuras de barro, posiblemente los moradores de las camas de la otra sala. Agachados, retorcidos, melancólicos. A la espera. En *The Path of Damastes*, 21 camas blancas de hospital son iluminadas por la luz blanca de 21 fluorescentes, estableciendo una coreografía de movimientos y sonidos chirriantes gracias a las articulaciones de las camas controladas por sistema MIDI conectado a un PC. El blanco hospitalario evocador y aséptico es necesario, contundente, definitivo... inhumano.



White room/ Dark room (2012), Alexander Broksky; **The Path of Damastes** (2008), Jean Michel Bruyère

La enfermedad es sucia, impúdica, obscena e impura, pero tapamos nuestros sucios cuerpos enfermos con limpias sábanas blancas. Como subraya Andrzej Szczeklik, “la crisis de una enfermedad viene acompañada de sudores, diarreas, vómitos, supuración, catarro, expectoración, hemorragias y flujos”²⁹, sustancias que se aposentan en la virginidad del blanco de la sábana con intención de perpetuarse para siempre. Sábanas-lienzo en blanco para las marcas del sufrimiento, para el gesto del dolor. Resulta inquietante la extraña pareja: sábana pura, impura enfermedad. El blanco puro, honesto, frente al mal del cuerpo herido, infectado; en palabras de Michael Pastoureau, “una larga tradición -atestada ya en época feudal- consideraba que los colores fríos eran colores menos marcados y por tanto menos deshonestos, más puros, que los colores cálidos”³⁰. Sin embargo, como comenta David Batchelor el blanco “transmite más pánico al alma que el color rojo de la sangre que nos espanta”. Ciertamente, por nuestras vivencias o por asociación, el blanco de las sábanas del hospital aterra:

“detrás de la virtud se oculta el terror; bajo la pureza se oculta la aniquilación o la muerte. Pero no la muerte considerada como el final de la vida, sino la sospecha de una muerte en vida: la aniquilación de todos los sistemas y creencias que valoramos, de toda esperanza y de todo anhelo, de todo punto de orientación conocido, de toda ilusión”³¹.

²⁹ SZCZEKLIK, Andrzej; *Catarsis, Sobre el poder curativo de la naturaleza y el arte*; Acantilado, Barcelona, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9264-932-7, p. 106.

³⁰ PASTOUREAU, Michel; *Las vestiduras del diablo, Breve historia de las rayas en la indumentaria*; Océano, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 978-84-4942-695-7, p. 106-107.

³¹ BATCHELOR, David; Op. cit., p. 16.

Bajo el blanco-sábana no se sabe qué ocurre. La enfermedad se apodera del cuerpo o finalmente el cuerpo vence a la enfermedad. El blanco será el testigo silencioso de ese combate. Blanco que señala acusadoramente aclamando los signos de la enfermedad; o es ésta la que con su rastro ensombrece tanta candidez. Observando las sábanas blancas de Hannah Wilke en *Intra Venus* (*August 18, 1992*), no podemos discernir si es más dolorosa, demoledora, exterminadora su enfermedad enmarcada de tanto blanco; o por el contrario resulta más liviana, impoluta, etérea con la presencia de la inmaculada tela. Las dos lecturas ofrecidas al espectador. Ensuciamos las sábanas o limpiamos la enfermedad, a saber.



Intra Venus (August 18, 1992) (1992), Hannah Wilke

Del mismo modo, enmarcada en blanco, aparece la artista neoyorquina Matuschka en los autorretratos que se hizo en 1993 titulados *Beauty Out of Damage* [*Belleza Fuera de Peligro*], posteriores a su mastectomía en el pecho derecho como ya vimos.



Beauty Out of Damage (1993), Matuschka

Con el cuerpo desnudo o semidesnudo, mostrando en todas ellas la cicatriz de la intervención, el blanco siempre viste parte de su cuerpo o su cabeza. Blanco inocente, blanco púdico, blanco que suaviza la dureza de su pecho no erotizado. Blanco convertido en el color de la victoria a la enfermedad, blanco lucha³².

Sin embargo, resulta amenazadora la relación entre la suciedad y la blancura. Su color implica una necesaria limpieza constante ya que las manchas se revelan antes. Limpiar las sábanas como limpiar la herida. Limpiar la tela convertida en cuerpo, sábana-cuerpo al que hay que borrar las huellas de la enfermedad. Sábanas blancas para un cuerpo que, como decía David Le Breton, nunca es “una página en blanco”³³. Cuestión práctica entonces: el blanco de las sábanas -a modo de neón en la noche- clama su limpieza indicando peligro cuando el dolor se hace carne. Sobre una sábana roja, azul, negra, no podríamos ver las improntas del cuerpo-llaga: pus, sangre, bilis; no podríamos ver

³² KAUFFMAN, Linda S.; *Malas y perversos: fantasías en la cultura y el arte contemporáneo*, Frónesis, Càtedra Universitat de València, Valencia, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1816-9, p. 125.

³³ LE BRETON, David; Op. cit., p. 10.

las sombras de la medicina: yodo, mercromina, violeta de genciana. Pragmatismo, en palabras de Eva Heller: “lo que ha de ser higiénico, ha de ser blanco. Sobre lo blanco, se puede ver cualquier mancha, lo cual permite controlar fácilmente su limpieza”³⁴. Sin embargo, sobre esa superficie en blanco, la herida parece sangrar más, el dolor se hace más doliente, el sufrimiento más visceral e insoportable. Sábana-bandera blanca de la rendición, recordando “el significado político más notorio del color blanco es la señal de rendición. Quien no quiere o no puede seguir combatiendo muestran una bandera blanca”³⁵, dice Eva Heller. Pero, ¿ante quién? Rendirse ante la enfermedad, a la que nos entregamos en iniciática comunión y esperamos su final designio; rendirse ante las instituciones médicas, a las que inocentemente dejamos que operen en nuestro maltrecho cuerpo en busca de la cuadratura de los oxidados engranajes; rendirse, por último, ante uno mismo, agotada la posibilidad de autocuración y control sobre nuestro propio cuerpo. Con la enfermedad aparecen sensaciones encontradas que nos provocan duda, incertidumbre, ansiedad. Percibimos la muerte como algo posible y cercano. Sentimos amenazadas nuestra integridad física, psicológica y social. Miedo. Impotencia. Desamparo. Desaliento. Confusión. Insuficiencia. Ante tal ejército de soldados de plomo, sólo queda rendirse. Sábana-bandera blanca de la rendición.



Marked up for Amputation (Cancer Shock) [Marcada para la Amputación] (del Proyecto Cáncer) (1982-1986), Write or Be Written Off [Escribir o ser borrado] (1988), Jo Spence

En las obras de Jo Spence *Marked up for Amputation (Cancer Shock)* [Marcada para la Amputación (del Proyecto Cáncer)] (1982-1986) y *Write or Be Written Off* [Escribir o Ser Borrado] (1988), la artista inglesa utiliza intencionadamente la sábana de color blanco, jugando con la posible lectura como rendición ante la enfermedad (o ante la vida misma). En la primera³⁶, Jo Spence aparece de pie, siendo una sábana blanca con dos imperdibles su único abrigo. Como vimos, la relación que se establece entre la cruz pintada oscura y la blancura de la sábana cobran una potencia atroz, reforzando la una el significado de la otra. En la segunda de las obras, la artista aparece tumbada boca arriba en escorzo sobre una camilla, con una sábana blanca cubriéndola casi en su totalidad. Tras ella el espacio vacío, en blanco. Sólo sus pies se escapan de tanta blancura, quizá aún no está todo perdido, quizá aún

³⁴ HELLER, Eva; *Psicología del color, cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón*; Editorial Gustavo Gili, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-2521-977-1, p. 163.

³⁵ Ibídem, p. 167.

³⁶ Ya la comentamos en “Enfermar como retornar a la infancia” (CAPÍTULO IV).

nos queda algo de resistencia. Son los pies de una luchadora, de una persona que decidió escribir su propia historia, y ni la muerte puede cambiar el camino andado. Un cartel acusa sobre su cabeza la sentencia: *Escribir o ser borrado*. O tú mismo decides tu propia historia, o no será tu historia, será la historia de los otros, contada por los otros, aunque seas tú el protagonista.

En una pose similar, tumbadas sobre la horizontalidad-lecho y cubiertos sus cuerpos con sábanas blancas aparecen Birgit Jürgenssen en *Nonne [Monja]* (1979) y Marina Núñez en *Sin Título (Ciencia Ficción)* (2001).



Nonne (1979), Birgit Jürgenssen; **Sin Título (Ciencia Ficción)** (2001), Marina Núñez

¿Qué ocurre en los cuerpos-mujer bajo las blancas sábanas? Misterio y ocultación. Cuerpos que se duplican, que se transforman, que mutan, que se fragmentan. Las sabanas albas son cobijo de cambalaches y entuertos. El enigma está servido bajo la virginal tela. La cabeza de Birgit Jürgenssen aparece y desaparece, mientras que unas máscaras, también blancas sobre sus pechos y vagina son testigos de lo que ocurre por encima de la sábana; bajo ésta, todo es enigma. En la obra de Marina Núñez un cuerpo mutado se oculta bajo la sábana en esa especie de sarcófago improvisado. Otro rostro y otros brazos están obligados al silencio y la quietud impuestos por el candor de la tela.

Otros artistas han trabajado con el blanco en contraste al negro -dentro del tema de la enfermedad y muerte-, para reforzar la oposición vida (blanco) y muerte (negro). Tal es el caso del fotógrafo Pedro Meyer, que en su trabajo *Fotografía para Recordar* (2006) narra con imágenes y audio la vida de sus padres desde que se conocieron hasta el fallecimiento de ambos por cáncer. Son especialmente impactantes las fotografías de la enfermedad de ambos, su fortaleza, su deterioro, su muerte. En todas ellas Pedro Meyer juega magistralmente con la luz y la oscuridad, el blanco y el negro. Al respecto comenta Jonathan Green:

“Pedro utiliza todo el potencial del blanco y negro para acentuar la emoción de la desventura e introducir metáforas de la angustia y el consuelo. En estas imágenes, la tensión entre las blancas vestiduras del hospital y la oscuridad que acecha todo el tiempo, nos lleva al umbral entre la vitalidad y la mortalidad”³⁷.

Blanco ilusión, consuelo, esperanza, vida. Negro angustia, desazón, tensión, muerte. De este reportaje destaco dos fotografías: en la primera aparece el padre tumbado sobre su cama hospitalaria mientras el doctor le hace unas curas; en la segunda los enfermeros preparan a su madre, sentada en una butaca de la clínica, rapándole la cabeza para la cirugía del tumor cerebral. Sábanas, vendas, pañal, toalla, esparadrapo, camisón y bata del personal sanitario son blancas mientras que los cuerpos, los rostros, aparecen oscurecidos, algunos casi en negro total. Blanco consuelo en que los tratamientos van a ser positivos, blanco esperanza frente a la negra duda, el desconsuelo.

³⁷ GREEN, Jonathan textos en: <<http://www.pedromeyer.com/galleries/galleries.html>> [Consulta: 05/07/2010].



Dos secuencias de **Fotografía para Recordar** (2006), Pedro Meyer

Un contraste similar en las fotografías de sus padres ya muertos, amortajados sobre el suelo de la habitación. Ambos amortajados, -sábanas blancas y venda envolviendo parte de su cabeza-, solitarios, en la obscuridad del espacio que les rodea. Sin entrar en el tipo de ritual funerario al que corresponde, me parece contundente ese blanco en relación directa con la muerte. Dice de nuevo Jonathan Green en relación a esto:

“En las fotografías de los padres envueltos en la blanca mortaja de la muerte la discreta iluminación transforma los cuerpos en íconos que nos enfrentan insistente y elegantemente al misterio y terror de la muerte”³⁸.



Diferentes secuencias de **Fotografía para Recordar** (2006), Pedro Meyer

Se trata de unas fotografías desgarradoras, en las que nos enfrentamos a cuerpos marcados por la huella de la enfermedad y también a cuerpos muertos. Pero a pesar de la dureza de la escena, el blanco mortuario que envuelve todo crea un halo de candidez, de belleza, de distinción que nos atrapa.

Por otra parte, el blanco se ha convertido en un símbolo de la medicina y todo el engranaje de instituciones y personal sanitario que la constituyen.

³⁸ *Ibíd.*



Diferentes aspectos que definen al blanco como color de la medicina: la bata de consulta de los médicos, las sábanas de las camas, los uniformes de las enfermeras, las salas de espera, las fachadas de los hospitales

Fue precisamente el uso de la bata blanca de los médicos la que ha llevado al blanco a ser el color de la medicina. En palabras de Karin Johansson:

“La bata blanca no se desembarazaba de pertinaces connotaciones que relacionaban la medicina con las actividades sucias, más que con la clínica pulcra. No fue hasta el término de la primera guerra mundial que se impuso como un atributo general del médico. Fabricada con un algodón rígido, el cuello levantado, herencia del impermeable militar de la guerra, el *trenchcoat*, reforzaba su código masculino. El color de la modernidad era exactamente ése: el blanco. Los hombres del laboratorio moderno llevaban batas blancas, al igual que los técnicos de los hospitales. También lo hacían los representantes de las autoridades locales, como por ejemplo los médicos de la seguridad social, los de los colegios, y los de la defensa epidemiológica”³⁹.

Es interesante observar lo que representa el blanco hospitalario⁴⁰ en la ropa de cama y tratar de entender su significado, connotaciones, funcionalidad práctica, así como comparar este ritual con otros de la vida cotidiana. Está claro que tanto para la ropa del personal sanitario como para las sábanas de los pacientes no es un color funcional. Es cierto que *señalan* mejor las marcas de la enfermedad, ofreciendo la ventaja de obligar a la limpieza; pero también es cierto que de la actividad y del simple contacto con el cuerpo, quedan señales del roce, parecen estar sucias, requieren reposición constante. Blanco limpieza, blanco purificación, blanco higiene. Pero blanco siempre dispuesto a la contaminación. “Ni blanco, ni blancos, sino un blanco generalizado, porque el blanco generalizado -la blancura- resulta abstracto, independiente y abierto a la contaminación”⁴¹, señala David Batchelor.

Siguiendo las ideas de Tristán Fernández, hay un hecho muy importante en la determinación del color blanco. Cuando vamos a un hospital para permanecer un período en el que el personal sanitario trata de curar nuestro cuerpo herido, o cuando acudimos a una consulta para una revisión o exploración, abrimos nuestra intimidad literalmente -tanto física como moralmente- a los profesionales que nos atienden. Se trata de un acto de fe ciega en el que el paciente debe confiar totalmente en la figura del doctor, al que le revela sus intimidades más ocultas y proporciona, en palabras de David Batchelor, “al mismo tiempo la accesibilidad material a su cuerpo”⁴². Ser observados, palpados, inspeccionados por dentro y por fuera, nos sitúa en una relación embarazosa e incómoda. “Desnudar, tocar, penetrar”⁴³ -dice Karin Johansson, acciones innombrables, balas

³⁹ JOHANSSON, Karin; Op. cit., p. 105.

⁴⁰ FERNÁNDEZ, Tristán; “Contenido simbólico de la bata blanca de los médicos”; en: VVAA; *Antropo, Revista Electrónica Internacional*, Universidad del País Vasco; Antropo14, 37-45, Bilbao, 2007, ISSN: 1578-2603, p. 40, en: <<http://www.didac.ehu.es/antropo/14/14-4/Tristan.pdf>> [Consulta: 04/07/2010].

⁴¹ BATCHELOR, David; Op. cit., p. 12.

⁴² Ibídem, p. 42.

⁴³ JOHANSSON, Karin; Op. cit., p. 46.

mortales que hieren nuestra moralidad, nuestro honor. Nos sentimos carne de ganado indefensa a la espera de ser exhibida:

“La carne enferma, (im)paciente, entregada a las observaciones clínicas, y por tanto a una especie de indefensión respecto de unos saberes que la auscultan, supone el éxtasis del exhibicionismo obscuro de lo sano en todos los lugares de la institución, que en su regocijo y provecho, opone el cuerpo (del) médico y sus actuaciones soberbias al cuerpo enfermo que yace allí tan cercano a la vergüenza de un uso”⁴⁴.

Pero para el paciente indefenso ese blanco invasivo se convierte en amenaza. Adela, la protagonista de *Espejismos* (1955) de Elena Soriano, por ejemplo, internada en una hospital, describe así la presencia de sanitarios de blanco:

“Apareció una especie de estatua enorme, maciza y blanquísima de pies a cabeza”⁴⁵.

“Aguardaban una serie de momias blancas, silenciosas, asexuadas”⁴⁶.

“Vio la camilla, rodeada de pseudoángeles custodios, blancos y almidonados”⁴⁷.

El blanco que nos cobija -el de las sábanas- y el que nos acecha -el de la bata del médico-, nos confiere una sensación de limpieza, de pureza, de tranquilidad, que ningún otro color logra. Así, ante la experiencia de tener que abrir el cuerpo a los ojos y manos de un extraño, -el médico-, el color blanco de su bata, -cándido, inocente, pacífico y serio-, hará que la situación resulte menos violenta. El blanco nos da seguridad, nos transporta a la inocencia de la infancia, nos “obliga” a confiar. Como dice Tristán Fernández, refiriéndose a la exploración médica, “esto supone la excepcional trasgresión de unas reglas sociales muy marcadas y que por ello se ha de realizar en la más sublime intimidad y pureza, a la que la blancura parece dar cobertura”⁴⁸. Y no sólo honestidad e integridad a la acción, sino que también la sensación en el paciente de rigor y profesionalidad en la exploración del cuerpo y en el tratamiento del padecimiento. Escribe David Batchelor que “el blanco es limpio, claro, saludable, moral, racional, autoritario”⁴⁹. Y todas estas cualidades del blanco son las que le convierten en el color de la sanidad. Muestra de ello, por ejemplo, son las fotografías tituladas *Susan Mount Sinai Hospital New York, Jul. 98* (1998) de Annie Leibovitz. En ellas aparece su pareja, la escritora Susan Sontag, cuando fue hospitalizada por padecer cáncer⁵⁰. La escritora, entre sus sábanas blancas, se muestra confiada ante las atenciones del personal hospitalario, con sus batas blancas.

⁴⁴ VASALLO, Eduardo; *Gabriela Mistral: la sangre como lengua que contesta*; Editorial Cuarto Propio, Santiago de Chile, 2005 (1ª edición), ISBN: 956-260-351-2, p. 46.

⁴⁵ SORIANO, Elena; *Espejismos, de la trilogía Mujer y Hombre*; Plaza & Janés, Barcelona, 1986 (1ª edición), ISBN: 84-01-38087-1, p. 139.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 140.

⁴⁷ *Ibidem*, p. 186.

⁴⁸ FERNÁNDEZ, Tristán; *Op. cit.*, p. 42.

⁴⁹ BATCHELOR, David; *Op. cit.*, p. 55.

⁵⁰ Susan Sontag murió de síndrome mieloplásico que acabó desembocando en leucemia mielógena aguda. Esta leucemia probablemente se debió a la radioterapia que treinta años antes recibió como parte de su tratamiento contra el cáncer de mama (a los 43 años).



Susan Mount Sinai Hospital New York, Jul. 98 (1998), Annie Leibovitz

Durante siglos todo tejido que tuviera contacto con el cuerpo, debía ser de color blanco. El uso de colores era inconcebible para la ropa interior o de cama. El color no podía rozar la piel. Indica Michel Pastoureau:

“fundamentalmente desde la época feudal hasta la segunda revolución industrial, la sensibilidad occidental no toleró que las prendas y las telas que estaban en contacto directo con el cuerpo (camisas, velos, bragas, calzas, sábanas...) fuesen de otro color que el blanco y el crudo”⁵¹.

Y esto era así porque solo el color blanco, el no color, era considerado como puro, honesto, decente: “estas prescripciones tenían como base la concepción de que el color era algo más o menos impuro -sobre todo si se obtenía mediante materias animales-, inútil y en extremo inmodesto. Se imponía pues alejarlo de la superficie íntima y natural que constituye la piel”⁵², apunta el mismo autor. El resto de colores alteraban la integridad y decencia de la piel, del cuerpo oculto, de lo que esconde la ropa exterior, de la intimidad corporal. Blanco puro frente a “la suciedad, [...] la polución, [...] los ataques exteriores”, “nuestros propios deseos, [...] nuestro irresistible apetito de impureza”⁵³. Blanco para cuerpos impuros, llenos de orificios secretores, cuerpos que siempre marcan. “Toda secreción, derramamiento, todo aquello que proviene del cuerpo femenino o masculino, mancha”⁵⁴, señala Julia Kristeva. Vemos entonces por qué el color blanco se ha convertido, entre otras cosas, en el color de la sanidad, de los hospitales, de las clínicas, y por asociación, en el color de la enfermedad, con las connotaciones negativas que de ello se desprendan. Como señala Eva Heller, “la atmósfera esterilizada de los hospitales es un contexto en el que el color blanco suscita asociaciones negativas. Automáticamente nos imaginamos a un enfermo grave dentro de una cama de ropas blancas”⁵⁵. Aunque inicialmente todo era blanco o marfil en los hospitales y clínicas, poco a poco las nuevas teorías psicológicas sobre el color están haciendo que se suavice dicho tono de las paredes y prendas de vestir del personal sanitario por otros más alegres y atractivos, como señala Michel Pastoureau⁵⁶.

El blanco evoca orden y limpieza, pero es un color frío, monótono, desmoralizador. Esto es especialmente visible en las áreas infantiles y pediátricas, donde es recomendable para enfermos de larga estancia que los colores traten de mantener positivo, alegre y lúdico el ánimo de los pequeños. El blanco de las paredes y techos de las habitaciones de los enfermos también ha sido sustituido por azules, verdes y rosados pastel tranquilizadores, sugiriendo mayor quietud, tranquilidad,

⁵¹ PASTOUREAU, Michel; Op. cit., p. 66.

⁵² *Ibidem*, p. 66.

⁵³ *Ibidem*, p. 69.

⁵⁴ KRISTEVA, Julia; *Poderes de la Perversión*, Siglo XXI, Madrid, 2006 (6ª edición), ISBN: 968-23-1515-8, p. 136.

⁵⁵ HELLER, Eva; Op. cit., p. 163.

⁵⁶ PASTOUREAU, Michel; Op. cit., p. 68.

descanso, y con ello favoreciendo el fortalecimiento y la pronta recuperación de los pacientes. Por otra parte el anterior blanco, hacía parecer a los enfermos más pálidos, más demacrados, más cadavéricos al reflejarse y absorber su rostro el color de la sala. Colores más cálidos ayudan a *maquillar* los rastros de la enfermedad sobre la tez del enfermo. Así, el color verde ha sustituido al blanco, sobre todo en los trajes de los cirujanos⁵⁷. En los quirófanos y en la vestimenta quirúrgica, se utiliza el color verde claro porque el ojo del cirujano, al estar fatigado por el color rojo de la sangre iluminado fuertemente durante la operación, necesita el descanso que proporciona el verde, al ser su color complementario. Sin embargo, el blanco sigue siendo el color de las sábanas de los hospitales. Sábanas blancas para la enfermedad.

⁵⁷ JOHANSSON, Karin; Op. cit., p. 105.

2. EL COLCHÓN COMO MAPA ÍNTIMO DE LO OCULTO

“Líquidos abyectos: sangre, semen, orina,
o cuerpos mutilados, fragmentados y recompuestos”⁵⁸
(Charo Crego)

“La sangre es la pintura que se esparce por la obra-cuerpo.
La orina, las heces, el semen, la saliva, el vómito, son las sustancias/ materiales
plásticos que aglutinan el cuerpo/pintura/escultura orgánica”⁵⁹
(Catherine Perret)

“La belleza del cuerpo se halla por entero en la piel.
[...] la capacidad de penetrar visualmente los interiores,
la mera vista de las mujeres les resultaría nauseabunda:
esa gracia femenina no es más que saburra, sangre, humor, hiel.
Pensad en lo que se oculta en las fosas nasales, en la garganta, en el vientre:
suciedad por doquier... [...] un simple saco de excrementos”⁶⁰
(*Collationes II*, Odón de Cluny)

Los fluidos corporales -“aquello que no es cuerpo pero que surge de él”⁶¹, apunta Teresa Aguilar García- se mueven por nuestro interior a fin de mantener la pureza de nuestros órganos internos, en un constante intercambio entre interior y exterior, tratando de conservar un volumen constante de líquido corporal. Esta función de limpieza o depuración conlleva la eliminación de las sustancias tóxicas o nocivas, o simplemente prescindibles, mediante acciones tales como la sudoración, la defecación o la micción. Son precisamente estos fluidos resultantes los que, durante los períodos de enfermedad, más presencia tienen como mecanismo de reacción o auto-sanación del propio cuerpo. Como señala Andrzej Szczeklik, el “organismo dispone de fuerzas naturales purificadoras capaces de restablecer el equilibrio humoral que determinan la salud”⁶² y añade, “en el curso de una enfermedad aguda se produce una crisis. Entre síntomas turbulentos, se descargan los elementos dañinos y el cuerpo se purifica”⁶³. Julia Kristeva lo llama “sacrificio de purificación”⁶⁴, ya que se trata de reacciones del propio cuerpo en el camino de alejarse de la corrupción, de la contaminación, de la impureza. “Espasmos y vómitos que me protegen. Repulsión, arcada que me separa y me desvía de la impureza, de la cloaca, de lo inmundado”⁶⁵, continúa Julia Kristeva. Orificios como puertas de salida de “espíritus malignos”⁶⁶, que funcionan como sustancias catárticas del organismo, mecanismos que involuntariamente eliminan o disminuyen lo que nos produce el malestar. Nuestro organismo reacciona ante las sustancias que lo infectan, que lo envenenan,

⁵⁸ CREGO, Charo; *Perversa y utópica, la muñeca, el maniquí y el robot en el arte del siglo XX*; Abada Editores, Lecturas Serie Historia del Arte, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978- 84-96775-04-6, p. 114.

⁵⁹ BARBANCHO, Juan-Ramón; *De cuerpo presente; Narrativas del cuerpo en Andalucía*; Consejería de Cultura, Junta de Andalucía, Sevilla, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-611-5714-3, p. 18.

⁶⁰ DE CLUNY, Odón citado por DIDI-HUBERMAN, Georges en: *Venus rajada*, Editorial Losada, 2005 (1ª edición), Madrid, ISBN: 84-96375-09-9, p. 73.

⁶¹ AGUILAR GARCÍA, Teresa; *Cuerpos sin límites, Transgresiones carnales en el arte*; Casimiro, 2013 (1ª edición), Madrid, ISBN: 978-84-15715-33-7, p. 218.

⁶² SZCZEKLIK, Andrzej; *Catarsis, Sobre el poder curativo de la naturaleza y el arte*; Acontilado, Barcelona, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9264-932-7, p. 106.

⁶³ *Ibidem*, p. 207.

⁶⁴ KRISTEVA, Julia; *Op. cit.*, p. 133.

⁶⁵ *Ibidem*, p. 9.

⁶⁶ MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; *La piel como superficie simbólica, procesos de transculturación en el arte contemporáneo*; Fondo de Cultura Económica de España, S.L, Tezontle, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-375-0661-6, p. 310.

expulsándolas a fin de auto-depurarse. Así, podemos hablar de fluidos necesarios para la vida, de fluidos cuya finalidad ve su justificación en la vida misma.

El cuerpo para estar vivo necesita circulación, funcionamiento, agitación, tránsito. Necesita estar “fluido, movimiento, no estado sin transición”⁶⁷. Siendo los fluidos del cuerpo comunes a hombres y mujeres⁶⁸, su aceptación en la visibilidad siempre será reservada a los hombres. Ellos pueden sudar, escupir, mear en público. El único fluido negado a la visión en el hombre son las lágrimas, que amenazarían su virilidad. También los fluidos, por tanto, tienen una lectura dentro de los géneros. Las secreciones y desechos nos informan de un interior, que a veces queremos ignorar, compuesto de entrañas y vísceras. Su presencia en el exterior, atravesando la piel, nos recuerda lo oscuro de nuestro interior. Como dice Didi-Huberman: “un cuerpo, por muy *venusino* que sea, no es finalmente más que un complejo saco, un saco de órganos imbricados los unos con los otros”⁶⁹. Sudor, mucosidad, semen, sangre, vómito... desechos de nuestro cuerpo que excretamos por orificios-puerta entre el exterior y el interior (“función bisagra”⁷⁰ decía Sandra Martínez Rossi), orificios “obscenos”⁷¹ en una constante comunicación entre el afuera y el adentro⁷². “Por el hecho de salir, han atravesado la frontera del cuerpo”⁷³, recuerda Lynda Nead. El hermetismo queda violado. Fronteras confusas, borradas por la bilis y el orín derramado, “animalidad”, en palabras de África Vidal Claramonte, “imposibilidad de establecer límites nítidos entre lo propio y lo impropio, entre el orden y el desorden, entre suciedad y limpieza”⁷⁴. Fluidos que degradan, que contaminan, que mancillan. Cuerpo inerme, puesto en riesgo por el fluir de los flujos. Mary Douglas habla de vulnerabilidad corporal en los orificios:

“todos los márgenes son peligrosos. [...] Cualquier estructura de ideas es vulnerable en sus márgenes. Era de esperar que los orificios del cuerpo simbolizaran sus puntos especialmente vulnerables. Cualquier materia que brote de ellos es evidentemente un elemento marginal. El esputo, la sangre, la leche, la orina, los excrementos o las lágrimas por el sólo hecho de brotar han atravesado las fronteras del cuerpo. Lo mismo sucede con los restos corporales, los recortes de la piel, de las uñas, del pelo, y el sudor. El error radica en considerar a los márgenes corporales como si estuviesen aislados de todos los demás márgenes”⁷⁵.

Entradas y salidas, aberturas que componen un “sismógrafo de agujas de una precisión impalpable, literatura pura de los cuerpos y su fractura, acceso, exceso, orificios, poros y puertas de todas las pieles, cicatrices, ombligos, blasones, piezas y campos, un cuerpo por otro, un lugar por otro, entrada por entrada por salida. El cuerpo es la tópica de todos sus accesos, de sus aquí/ahí, sus fort/da, sus idas y venidas, tragar y escupir, inspirar/expirar, abro y cierro”⁷⁶, apunta Nancy Jean-Luc. Lo oculto parece ser susceptible de ser visitado. Un peligro, intimidación, porque como señala Lynda Nead, “todos los estados de transición [...] suponen una amenaza”⁷⁷. Para África Vidal Claramonte se gesta la inestabilidad, la inconsistencia, la “fragilidad de los límites”; es tan ínfima,

⁶⁷ Ibídem, p. 115.

⁶⁸ BAÑOS GIL, María Ángeles; *Feminismo y Posmodernidad, en torno a Nancy Spero y Kiki Smith*; Editorial Dulcinea, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-938559-2-5, p. 105.

⁶⁹ DIDI-HUBERMAN, Georges; Op. cit., p. 127-128.

⁷⁰ MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; Op. cit., p. 310.

⁷¹ Ibídem, p. 40.

⁷² RUIZ DE SAMANIEGO, Alberto; *Estéticas del arte contemporáneo*, Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 978-84-7800-838-4, p. 109.

⁷³ NEAD, Lynda; *El desnudo femenino. Arte, obscenidad y sexualidad*; Tecnos, Madrid, 1998 (1ª edición), ISBN: 978-84-3093-118-7, p. 17.

⁷⁴ VIDAL CLARAMONTE, Mª Carmen África; *La magia de lo efímero; Representaciones de la mujer en el arte y literatura actuales*; Publicaciones Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-8021-420-1, p. 71.

⁷⁵ DOUGLAS, Mary; *Pureza y peligro, un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*; Siglo XXI Editores, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-959-602-551-9, p. 141.

⁷⁶ NANCY, Jean-Luc; Op. cit., p. 42.

⁷⁷ NEAD, Lynda; Op. cit., p. 17.

tan “delgada (la) línea que separa lo interno de lo externo”⁷⁸, que todo parece confundirse, mezclarse. Los límites (interior/ exterior) parecen desaparecer. Fluidos liminares que, como dice Lorena Amorós, son “sustancias idóneas para trasgredir igualmente lo íntimo y lo privado de la cotidianidad”⁷⁹. El dolor como límite entre el afuera y el adentro, abriéndose paso a través de los fluidos. Dolor “límite incandescente, insoportable, entre adentro y afuera, (el) yo y (el) otro”⁸⁰, dice Kristeva. Sin embargo, en el arte nos negaron excretar. Taponaron nuestros orificios⁸¹. Nuestros flujos molestaban. Escondieron la enfermedad y los fluidos que ésta conllevaba como si se tratara de cuerpos muertos. Sandra Martínez Rossi dice que “en un cuerpo sin orificios no hay conexiones posibles, no hay pérdida, no hay peligros, en definitiva, no hay abismos. Naturalmente, un cuerpo sin conexiones simboliza un cuerpo muerto”⁸². El arte tardó en mostrar los flujos. Prefirió obviar nuestros agujeros pensando así que se evaporarían las materias marginales. Esto es especialmente visible en el tratamiento artístico del cuerpo femenino:

“uno de los fines principales del desnudo femenino ha sido contener y regular el cuerpo sexual femenino. Las formas, convenciones y posturas del arte se han aplicado metafóricamente a circundar el cuerpo femenino: a cerrar los orificios y evitar que la materia marginal vulnere las fronteras que dividen el adentro del cuerpo femenino: a cerrar los orificios y al adentro del cuerpo del afuera, el yo del espacio del otro”⁸³.

El cuerpo cuenta con múltiples orificios de entrada y salida, orificios que nos conducen a lo abyecto, que soslayan los límites, que producen rechazo a la vez que atracción y que “distorsiona(n) la identidad y lo ordenado”⁸⁴. Orificios que deben permanecer sellados por impositivo de la belleza, y que solo la religión se atrevió a abrir como carga del necesario martirio⁸⁵. Seguros de la cualidad infranqueable de nuestra piel, cuando esta se quiebra, se rompe, se rasga mostrándonos violentamente la deyección de nuestro interior, se nos derrumba el muro de la integridad y la racionalidad social. Así, comenta Julia Kristeva: “El excremento y sus equivalentes (putrefacción, infección, enfermedad, cadáver, etc.) representan el peligro proveniente del exterior de la identidad: el yo amenazado por el no yo, la sociedad amenazada por su afuera, la vida por la muerte”⁸⁶. El interior del cuerpo humano nos inquieta, nos conmueve, nos resulta “inasimilable”. Tratamos de evitarlo, pero una fuerza incierta nos reconduce de nuevo a la mirada del adentro, o hacia lo que a través de los orificios sale del adentro al afuera. Julia Kristeva habla de un “búmerang indomitable”, de “un polo de atracción y de repulsión”⁸⁷. Agujeros que para los accionistas eran “vacíos por donde fluyen y refluyen espacios de una identidad por explorar”⁸⁸.

⁷⁸ VIDAL CLARAMONTE, M^a Carmen África; Op. cit., p. 69.

⁷⁹ AMORÓS, Lorena; *Abismos de la mirada: la experiencia en el autorretrato último*; Cendeac, 2005 (1^a edición), Murcia, ISBN: 978-84-6095-248-7, p. 324.

⁸⁰ KRISTEVA, Julia; Op. cit., p. 185.

⁸¹ “Un cuerpo enteramente finito, completo, estrictamente limitado, que es revelado desde el exterior como algo individual. Aquello que sobresale, está abultado, brota o se separa, es eliminado, escondido o suavizado. Todos los orificios del cuerpo están cerrados. El fundamento de la imagen es la masa individual y estrictamente limitada, la facha impenetrable. [...] Todos los atributos del mundo infinito son suprimidos cuidadosamente, así como todos los signos de su vida interior”; Batjin textos en: BATCHELOR, David; Op. cit., p. 19.

⁸² MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; Op. cit., p. 41.

⁸³ NEAD, Lynda; Op. cit., p. 19.

⁸⁴ VIDAL CLARAMONTE, M^a Carmen África; Op. cit., p. 69.

⁸⁵ AGUILAR GARCÍA, Teresa; Op. cit. p. 218.

⁸⁶ KRISTEVA, Julia; Op. cit., p. 96.

⁸⁷ *Ibidem*, p. 7.

⁸⁸ SOLÁNS, Piedad; *Accionismo vienés*, Nerea, Arte Hoy, San Sebastián, 2007 (1^a edición), ISBN: 84-89569-37-1, p. 13.



Diferentes vistas de **Líquidos Preciosos** (1992), Louise Bourgeois

Fluidos orgánicos, flujos de vida, líquidos preciosos, como la obra de Louise Bourgeois, que precisamente lleva ese título, *Precious Liquids* [*Líquidos Preciosos*] (1992); se trata, dice Amalia Martínez Muñoz de una “representación metafórica de los fluidos corporales como expresión de procesos psíquicos emotivos. Esperma, sangre, orina y lágrimas, líquidos que fluyen acompañando al placer o el dolor, se apilan junto a la cama, lugar para el sueño y el sexo, el lecho donde se nace, pero también en el que se vive la enfermedad y se muere. El descanso y el intercambio amoroso, el misterio de la vida y la muerte, alquimia de flujos interiores y exteriores. Líquidos preciosos alude a las más elementales acciones sobre las que se sustenta la existencia”⁸⁹. En este caso Louise Bourgeois elige un gran tonel de madera receptor de aguas de los usados en los tejados de Nueva York, convirtiéndolo en una de sus habitaciones o *cells*. La puerta abierta nos invita a entrar a un receptáculo claustrofóbico y oscuro, en el que hay una cama de hierro con un charco en el centro y cuatro postes metálicos portadores de recipientes de vidrio de formas redondeadas. Completan la estancia dos grandes bolas de caucho, una escultura de la propia artista de los años 70 (*Trani Episode*) y un perchero con un abrigo de hombre y un vestidito de niña. Louise Bourgeois explica el significado de su obra:

“Lo que aquí está en juego es el problema de las funciones corporales [...]. Cuando estamos en tensión, nuestros músculos se contraen; cuando se relajan y la tensión desaparece, un líquido es segregado. Las emociones intensas se convierten físicamente en un líquido, un líquido precioso”⁹⁰.

De este modo, los *líquidos preciosos* a los que Louise Bourgeois alude harían referencia a las supuraciones que el cuerpo expulsa en momentos de tensión emocional, bien de placer, de dolor o de miedo. Líquidos preciosos es sinónimo de líquidos necesarios. Su presencia es vital para el funcionamiento correcto de nuestro organismo. Preciosos pero ocultos, pues revelan la vulnerabilidad y amoralidad de nuestros cuerpos⁹¹. Louise Bourgeois los nombra, los etiqueta, los eleva al mundo del arte, pero los mantiene escondidos en el interior del habitáculo. Y es que en la vida cotidiana los fluidos se ocultan, se niegan y se obvian. Aunque tales acciones, como observa Patricia Mayayo, no consiguen hacer desaparecer su existencia: “los fluidos, los olores, estarán siempre ahí; acabarán apareciendo, a pesar de que la expulsión de lo abyecto sea una de las

⁸⁹ MARTÍNEZ MUÑOZ, Amalia; *Arte y Arquitectura del Siglo XX, La institución de las vanguardias*; Vol. II, Montesinos, Barcelona, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-97780-14-4, p. 179-180.

⁹⁰ “Here we are dealing with bodily functions; when we are in a tense state, our muscles tighten; when they relax and the tension goes down, a liquid is released. Intense emotions become physically liquid—a precious liquid”; BOURGEOISE, Louise; entrevistada por STEIR, Pat; en: GOROVY, Jerry; BOURGEOISE, Louise (Ed.); *Louise Bourgeois: blue days and pink days*; Fondazione Prada, 1997 (First Edition), ISBN: 978-88-8702-904-8.

⁹¹ MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; Op. cit., p. 40.

condiciones previas para alcanzar lo simbólico. Lo abyecto nos recuerda nuestra relación con la muerte”⁹².

Por mucho que tratemos de ignorar su existencia, su fisicidad siempre nos recordará que nuestro cuerpo está lleno de poros secretores. Recordarnos productores de *fluidos* y *olores*, de ventosidades, es recordarnos que somos mortales, que nuestro cuerpo es perecedero. Cuerpos frágiles que se rompen, que se abren dejando fluir lo de dentro hacia fuera. “Toda herida, como solución de continuidad en la superficie cutánea del espacio corporal, es una transgresión de sus fronteras, más o menos dolorosa y más o menos profunda, que abre el clausurado espacio del cuerpo y, al abrirlo, la sangre fluye al exterior y/o se acumula en su interior”⁹³, dice Cristóbal Pera. Cuerpos herida. Cuerpos invadidos por fluidos-recordatorio de nuestra finitud, pero no siempre fluidos de muerte. De este modo, Julia Kristeva no los identifica con la muerte: “una herida de sangre y pus, o el olor dulzón y acre de un sudor, de una putrefacción, no significan la muerte”⁹⁴. A medida que el cuerpo se va deteriorando, enferma, sufre, los flujos corporales afloran con una mayor asiduidad. El dolor toma presencia, deja su huella. El sufrimiento no es discreto a su paso, siempre marca su espacio. Podemos encerrar al enfermo, cubrirlo de mantas, pero la enfermedad siempre se abrirá paso dejando libres sus humores. Residuos necesarios para seguir siendo cuerpo viviente, aunque recordando nuestra condición de mortales, como indica Julia Kristeva:

“Esos humores, esta impureza, esta mierda, son aquello que la vida apenas soporta, y con esfuerzo. Me encuentro en lo límite de mi condición de viviente. De esos límites se desprende mi cuerpo como viviente. Esos desechos caen para que yo viva, hasta que, de pérdida en pérdida, ya nada me quede, y mi cuerpo caiga entero más allá del límite, cader-cadáver”⁹⁵.

Los fluidos residuales son análogos a la muerte, son los que el cuerpo segrega, expulsa, para continuar viviendo. Indica Pere Salabert: “son lo que la vida soporta apenas y penosamente de la muerte”⁹⁶. El contacto con la enfermedad y sus fluidos nos aterra, nos paraliza. Y es normal, ya que muchas de las enfermedades infecciosas más importantes se contagian a través de dichos fluidos. De ahí que Mary Douglas nos recuerde que “el contacto con los cadáveres, la sangre o el esputo puede considerarse como transmisor de peligro”⁹⁷. Es comprensible que asociemos la sangre, la saliva, el semen como posibles portadores de enfermedad, aún sin conocer su procedencia, sin saber si provienen de un cuerpo enfermo o sano. Tratamos de *arrojar* los fluidos, lo abyecto *lejos de nosotros*. Dice Pere Salabert:

“Lo *abyecto* depende de este orden que ya no es deliberativo, sino que inicialmente pronuncia el veredicto o, mejor, *ya lo ha* pronunciado. Dado que el término contiene performatividad, denunciar algo como abyecto no es sólo condenarlo como siendo malo, sino que implica cumplir el acto mismo de rechazarlo *lejos* de sí (ab-) y de *arrojarlo*; el término vale como ejecución, se le requiere concretamente en la política”⁹⁸.

La suciedad no gusta, no se asume, no se reconoce como parte integrante de nuestro cuerpo. Ni siquiera en algo tan puro e inocente como un recién nacido. Los desechos corporales, su tránsito,

⁹² MAYAYO, Patricia; **Louise Bourgeois**, Arte hoy, Nerea, Guipúzcoa, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-89569-81-9, p. 71.

⁹³ *Ibíd.*, p. 165.

⁹⁴ KRISTEVA, Julia; *Op. cit.*, p. 10.

⁹⁵ *Ibíd.*, p. 10.

⁹⁶ SALABERT, Pere; **La redención de la carne. Hastío del alma y elogio de la pudrición**; Cendeac, Murcia, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-6093-092-1, p. 27.

⁹⁷ DOUGLAS, Mary; *Op. cit.*, p. 6.

⁹⁸ SALABERT, Pere; *Op. cit.*, p. 149.

su movimiento nos avergüenzan. El artista Franco B subraya: “la gente tiene vergüenza de sus propios fluidos corporales. Se asustan de sus residuos, pensando que son cosas muy privadas, que aquello que retiene el cuerpo en su interior debe permanecer siempre en el cuerpo”⁹⁹. Y, ¿por qué avergonzarse cuando son parte de nosotros, cuando nos identifican, cuando van cargados de nuestro propio ADN? Nuestros fluidos somos nosotros mismos. Franco B emplea en sus obras secreciones corporales, precisamente, por ser parte de él mismo: “uso sangre, orina y excrementos como metáfora porque precisamente esto es lo que somos”¹⁰⁰. El principal problema está en que en la sociedad actual el cuerpo siempre debe estar sano, joven y bello, y los fluidos y la suciedad que conllevan no entran dentro de estas categorías. Somos aleccionados para la negación de nuestros propios cuerpos. Cuerpo no recorrido por fluidos, cuerpo seco, hueco. Cuerpo sin cuerpo. Así define David Batchelor el nuevo ideal de cuerpo:

“Sin carne de ningún tipo, ni vieja ni joven, ni hermosa ni ajada, ni fragmentada ni pestilente; sin movimiento externo ni interno; sin apetitos.[...] el cuerpo debía ser por dentro. No un lugar de fluidos, órganos, músculos, tendones y huesos sometidos a una constante, precaria y viva tensión entre ellos, sino una cámara vacía, hueca, blanca, privada de toda prueba que revelase los grotescos desbarajustes de la vida real. Sin olores, sin ruidos, sin color; sin intercambios con el mundo exterior, con la duda y la suciedad que ello implica; sin comer, sin beber, sin mear, sin cagar, sin chupar, sin follar, sin nada de nada”¹⁰¹.

Cuerpos higienizados, siguiendo los términos de Pere Salabert: “Un cuerpo que intenta dejar atrás su condición más radical ascendiendo higienizado -reafirmado, moldeado, adelgazado-, con todos los disfraces de la energía, la belleza y la salud, hacia el cielo de otra “naturaleza” previamente purificada, liberada de todas las asperezas terrenales, protegida de las inclemencias de una realidad sujeta al tiempo”¹⁰². Cuerpos saludables, puros y límpidos. Cuerpos en los que la enfermedad es negada por perturbar su propia higiene. Pero somos cuerpos en ruina, cuerpos que se deshacen, “cuerpos residuales” como Miguel A. Hernández-Navarro señala, que “mostrará(n) la parte maldita del cuerpo espectacular, su resto, su huella, aquello que, indefectiblemente, lo lleva a la abolición, al no-cuerpo”¹⁰³ y que exigirá, dice, “los rituales del borramiento corporal”¹⁰⁴. Su presencia nos reconducirá a lo real, a la bestia, al monstruo. En caso de aparecer, sus huellas serán borradas. Limpiemos el cuerpo, devolvámoslo al ideal de perfección impoluta. Si no existen el vómito, las lágrimas, la sangre, tampoco existe la enfermedad, o al menos el sufrimiento. Borremos el dolor de la condición humana. Pere Salabert comenta que “en el cuerpo todo debe ser preciso, nítido y recortado. Y la enfermedad, en el caso de que exista, debe abundar en lo etéreo y leve, frente al exceso”¹⁰⁵.

Para Julia Kristeva, las sociedades utilizaron la abyección para marcar “una zona precisa de su cultura” para aislarla de la amenaza de la animalidad¹⁰⁶. Considerando que la abyección no es la suciedad o la enfermedad, sino lo que nos sitúa al límite, lo que soslaya las normas, lo que altera el equilibrio, el orden y la identidad. Precisamente será tarea del arte contemporáneo situarnos en nuestro lugar en el mundo; un arte, indica Miguel A. Hernández-Navarro, “como vomitorio, como

⁹⁹ FRANCO B textos en: AMORÓS, Lorena; Op. cit., p. 326.

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 333.

¹⁰¹ BATCHELOR, David; Op. cit., p. 20.

¹⁰² SALABERT, Pere; Op. cit., p. 27.

¹⁰³ HERNÁNDEZ-NAVARO, Miguel A.; *La so(m)bra de lo real: El arte como vomitorio*; Novatores, Valencia, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-7822-467-8, p. 71.

¹⁰⁴ *Ibidem*, p. 68.

¹⁰⁵ SALABERT, Pere; Op. cit., p. 26.

¹⁰⁶ KRISTEVA, Julia; Op. cit., p. 21.

lugar de las sobras, para sacarnos del imaginario del espectáculo y hacernos regresar a lo real”¹⁰⁷. La obra de Kiki Smith reflexiona sobre abyección, animalidad y humanidad, en obras como *Pee Body [Cuerpo Pis]* (1992), *Untitled* (1987-1990) y *Tale [Cuento]* (1992), en las que Kiki Smith sitúa en primera línea del discurso a los fluidos corporales. Somos resultado de nuestro propio hecho biológico, y obviarlos es alejarnos de nuestro cuerpo. Sus obras nos hacen afrontar por un lado al cuerpo físico y los peligros con los que se enfrenta, y por otro a las funciones del cuerpo y los problemas del control individual sobre ellos.

Además, aparece una repugnancia hacia el cuerpo femenino por su materialidad, su inconsistencia, su organicidad. “Desprecio a lo viscoso que supone el cuerpo fluido de la mujer”¹⁰⁸, indica Marián López Fernández Cao, equiparando la aversión y el asco hacia el cuerpo femenino y hacia la enfermedad, que:

“como el cuerpo de la mujer, supone la disfunción del cuerpo moderno. Lo orgánico, la capacidad de transformación continua, la carne, lo fluido, son los pecados que la alejan del canon establecido. De ahí por un lado el empeño en domeñar el cuerpo femenino, en establecer cánones y antropometrías donde encerrarlo, contradecirlo y educarlo [...], o el empeño en ocultar la enfermedad como un aspecto inexistente definidor del cuerpo. La enfermedad como anomalía. O como vulnerabilidad”¹⁰⁹.

Las camas -los colchones, las sábanas-, funcionan como receptores de fluidos, como testigos impasibles y mudos de todas las actividades físicas que tienen lugar sobre este espacio. Fluidos, arrugas, marcas de cuerpos, desgastes por fricción. Todo queda reflejado sobre la superficie de la cama a modo de mapa íntimo, de diario de abordó, de cuaderno de bitácora. Camas-mapas como las de Guillermo Kuitca en *Camino a la cama* (1992); instalación compuesta por una cincuentena de camas en las que en la superficie de los colchones ha pintado mapas de diferentes partes del mundo. Mapas imaginarios sobre camas-lienzo. De esta manera un lugar tan íntimo como es una cama, se cubre por la imagen de un mapa -representación gráfica, abstracta, referencial-, convirtiéndose en un ente híbrido cargado de multitud de significaciones. Cama mapa por el que viajar, cama-vehículo transportador. El propio artista dice:

“Yo vi en la cama como casi un vehículo con el cual moverme a través de las experiencias humanas y a través de mi obra como si la cama tuviera alas o rueditas, digamos, la imagen no tiene ni una cosa ni otra, es un rectángulo con patitas pero sí tiene potencial de moverse a través del tiempo y el espacio”¹¹⁰.

¹⁰⁷ HERNÁNDEZ-NAVARRO, Miguel A.; *La so(m)bra de lo real: El arte como vomitorio*; Novatores, Valencia, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-7822-467-8, p. 66.

¹⁰⁸ LÓPEZ FERNÁNDEZ CAO, Marián; Op. cit., p. 25.

¹⁰⁹ Ibídem, p. 25.

¹¹⁰ KUITCA, Guillermo entrevistado por CUÉ, Elena en: Alejandra de Argos, Blogs ABC, el 19/12/2014, <<http://abcblogs.abc.es/alejandradeargos/2014/12/19/entrevista-a-guillermo-kuitca/>> [Consulta: 29/04/2015].



Camino a la Cama (1992), Guillermo Kuitca

De sus camas comenta Fabián Lebenglik: “la cama constante que lo acompaña, lugar habitual de [...] promesas está cercenada de sus usos corrientes, es el comando de operaciones, hipotético escritorio y único lugar posible. Es el sitio de los intentos”¹¹¹.

Camas-mapa que invitan a perderse, o quizá a encontrarse. Mapas que invitan a su lectura. Mapas inconexos entre sí, pero que todos juntos funcionan como un gran mapa-cama¹¹², gran mapamundi. Así la cama se impone como testigo de los diferentes estados por los que atraviesa el cuerpo humano. Receptora tanto de los miedos como de las alegrías, del dolor como del placer.

¹¹¹ LEBENGLIK, Fabián textos en: KAMENSZAIN, Tamara; *Historias de amor, y otros ensayos sobre poesía*; Paidós, Buenos Aires, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-95-0123-808-2, p. 77.

¹¹² IBÁÑEZ, Maite; “*Espectadores de nosotros mismos*”; en: DEL CERRO, Mª Luisa (coord.); Op. cit., p. 54.

3. LA CAMA COMO CÁRCEL

“La cama es el lugar donde el amante se une a la amada, y se considera el símbolo del retiro contemplativo del mundo y de la criatura con objeto de encontrarse con Dios”¹¹³
(*La montaña mágica*, Thomas Mann)

Cuando la enfermedad o alguna dolencia de cierta importancia, nos obliga a permanecer de manera involuntaria en la cama, sobre todo cuando esta convalecencia se dilata en el tiempo, es entonces cuando todas nuestras actividades cotidianas se desarrollan en este espacio sin otra posibilidad: comer, beber, dormir, vomitar, hablar, leer, estudiar, defecar, orinar, esperar, recibir. Se establece entonces una vinculación obligatoria con el lecho. La cama pasaría a ser cárcel y condena. Siempre las mismas cuatro paredes, siempre el mismo techo, el mismo suelo. El tacto de nuestra cama siempre el mismo. Y llega un momento en el que el aislamiento hace que sintamos cómo las paredes se van estrechando, cómo el techo cada vez está más cercano. Escribe Thomas Mann de las camas de los hospitales en *La montaña mágica* (1924):

“la rapidez con que transcurre una serie, una “larga” serie de días cuando los pasamos enfermos en la cama: el mismo día se repite sin cesar, pero como siempre es el mismo, en el fondo, es poco adecuado hablar de “repetición”; sería preciso hablar más bien de “monotonía”, de un ahora perpetuo, o de eternidad. Te traen la sopa al mediodía del mismo modo en que te la trajeron ayer y te la traerán mañana. Y, en ese mismo instante, te envuelve una especie de intuición, sin saber cómo ni de dónde procede; te entra vértigo mientras ves llegar la sopa, las formas temporales se te vuelven borrosas, se funden unas en otras, y lo que se te revela como verdadera forma del ser es un presente atemporal en el que te traen la sopa, te traen la sopa, te traen la sopa... por otra parte, hablar del tedio en relación con la eternidad sería paradójico”¹¹⁴.

Es como si la horizontalidad obligada en nuestro lecho hiciera que todo lo que nos rodea fuera encogiéndose, como si nuestro espacio se redujera. Así sucede en la novela *La espuma de los días* (1947) de Boris Vian, en la que Chloé, uno de los personajes femeninos, enferma y se ve obligada a permanecer en la cama hasta el final de sus días. A medida que su enfermedad avanza, se va produciendo, como indica Beatriz Fernández Ruiz, “el estrechamiento del espacio de su habitación [...], en la que las paredes se van cerrando y el ambiente se torna oscuro y húmedo”¹¹⁵. Cuerpo, cama y habitación se han aliado en un juego de destrucción y opresión que parece no tener un final feliz; “Esa casa que encoge y se apaga, haciéndonos sentir la amenaza opresiva de la enfermedad, ha perdido su condición de mero espacio para adquirir una vida orgánica que la vuelve grotesca. Es a la vez metáfora de la enfermedad y del cuerpo herido de Chloé”¹¹⁶. Y no sólo ante los ojos de la

¹¹³ MANN, Thomas; Op. cit., p. 544.

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 265.

¹¹⁵ FERNÁNDEZ RUIZ, Beatriz; *De Rabelais a Dalí: la imagen grotesca del cuerpo*; Universitat de València, Valencia, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-370-8695-8, p. 215.

¹¹⁶ *Ibidem*, p. 215.

propia enferma, sino también ante los de los demás habitantes de la casa y de los amigos que vienen a visitarla. En numerosas ocasiones se hace referencia a este hecho¹¹⁷.

George Perec describe con gran acierto esta situación de permanencia dilatada en el lecho: “Aparecerá ante ti, al hilo del tiempo, una vida inmóvil, sin crisis, sin desorden: ninguna aspereza, ningún desequilibrio. Minuto tras minuto, hora tras hora, día tras día, estación tras estación, algo que nunca tendrá fin va a comenzar: tu vida vegetal, tu vida anulada”¹¹⁸. Todos los que por enfermedad se han visto obligados a guardar cama, han sentido esta sensación de ser devorados por las paredes del cuarto. ¿Efecto de la enfermedad? ¿Efecto de la medicación? ¿Efecto del encierro? ¿Efecto de la cama? Quizá todo ello unido. En cualquier caso, el habitáculo y camastro sobre el que reposamos nuestras dolencias, al convertirse en nuestra única referencia (visual, olfativa, táctil) día tras día, parece cerrarse sobre nosotros mismos oprimiéndonos de manera paralela a como lo hace la enfermedad. Aburrimiento, repetición, opresión, cansancio, hastío, lasitud, todos ellos estímulos para el efecto estrechamiento. Esperar. Desesperar. Sin saber muy bien si llegará lo que se espera. En *La montaña mágica* (1924) de Thomas Mann aparece esta excelente reflexión sobre la espera de los enfermos:

“y esperar significa: adelantar acontecimientos; significa percibir el tiempo y el presente no como un don, sino como un obstáculo, negar y anular su valor propio y pasarlos por alto. Se dice que esperar siempre se hace largo. Pero también puede afirmarse que se hace muy corto -de hecho, es así- porque la espera consume grandes cantidades de tiempo sin que quien espera las viva o las aproveche en sí mismas. Se podría decir que quien no hace más que esperar es como un animal que traga y traga ingentes cantidades de comida sin asimilar sus sustancias nutritivas y beneficiosas. Se podría ir más lejos y decir que del mismo modo en que un alimento no digerido no hace al hombre más fuerte, el tiempo que consume esperando tampoco le hace más viejo. Evidentemente, una espera ininterrumpida y absoluta no se da nunca”¹¹⁹.

La placentera cama del sexo, la reconfortante cama del descanso, la protectora cama de la intimidad cambiada en el lecho del enfermo, pasa a convertirse en un lugar de tortura, de reclusión, de tormento. El tiempo de la enfermedad en la cama puede resultar insufrible, puede ser un martirio constante, de día... también, de noche; sobre todo las noches son especialmente duras, indica Thomas Dormandy, “las molestias que se soportan con dignidad durante el día se convierten en dolores agudos por las noches”¹²⁰. El tiempo parece no pasar. Tiempo sepulcro. Para Juan Simarro Fernández, “la cama ya no es lugar de descanso, sino el potro de tortura. Ya no es el refugio contra el cansancio, sino el lugar que nos ha atrapado y nos encadena”¹²¹. Las fronteras de nuestro mundo se ven reducidas, limitadas por las cuatro esquinas de nuestra cama. “Vivo absorta en mí, en la observación atenta de todo mi organismo, en la aparición y la subida y el descenso y la pausa del dolor”¹²², dice Adela, la protagonista de *Espejismos* (1955) de Elena Soriano desde su cama de hospital. La inactividad hace que el tiempo pese a cada paso sobre nuestro enfermo cuerpo. Nuestro corazón marca el ritmo de una existencia encarcelada en el lecho de la soledad, el vacío y la

¹¹⁷ “Las paredes también se encogen, y esta ventana de aquí también. [...] El techo había bajado considerablemente y la plataforma donde reposaba la cama de Colin y de Chloé ya no estaba muy lejos del suelo”, “Es como si el mundo se estrechara alrededor de uno”; “(Hablando de la puerta) Se está encogiéndose. Y la habitación también...”; “Y entraron en la cocina. También allí se había encogido la casa”; “La habitación había quedado reducida a unas dimensiones bastante pequeñas”; “Ya no era posible entrar en el comedor. El techo casi se juntaba con el suelo”; VIAN, Foster; *La espuma de los días*, Cátedra, Letras Universales, Madrid, 2007 (5ª edición), ISBN: 978-84-376-1796-1, p. 193, 197, 198, 200, 211 y 245.

¹¹⁸ PEREC, George; Op. cit., p. 48.

¹¹⁹ MANN, Thomas; Op. cit., p. 346-347.

¹²⁰ DORMANDY, Thomas; *El peor de los males, la lucha contra el dolor a lo largo de la historia*; Antonio Machado Libros, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-7774-255-5, p. 24.

¹²¹ SIMARRO FERNÁNDEZ, Juan; *Sendas de sufrimiento, Reflexiones ante el grito del sufrimiento humano*; Editorial Clie, Barcelona, 1995 (1ª edición), ISBN: 978-84-7645-867-9, p. 39.

¹²² SORIANO, Elena; Op. cit., p. 132.

ausencia. La vida convaleciente se limita a la horizontalidad carcelaria. Como señala Juan Simarro Fernández, “para el enfermo, la cama es el lugar de reclusión, la reducción y condensación del espacio en el que antes se movía”¹²³.

Numerosas obras de la artista Mona Hatoum reflejan esta opresión y angustia, aunque no hagan referencia a la enfermedad, y sí a que nunca sintió el hogar como lugar seguro y libre de peligros debido a su sentimiento de desarraigo, por su procedencia palestina (nacida en Beirut) y su temprano exilio a Londres cuando estalló la guerra civil en Líbano. Así, en *Quarters* [*Cuartos*] (1996), nos encontramos con una agobiante muralla de camas apiladas sin colchón, que recuerdan a un laberinto, una jaula, una prisión. Camas cuya disposición hacen pensar en aquellas de los campos de concentración, camas que despiertan en nosotros sentimientos de angustia, cautividad, ansiedad. La estructura de camas opresivas nos afecta, no sólo ópticamente, sino incluso corporalmente. Esto es nota común en la artista, cuyas obras nos muestran a menudo la contradicción y la interacción de significados asociativos, haciéndonos vacilar constantemente entre la belleza y la ansiedad, como señala Guy Brett¹²⁴.



Quarters (1996), Mona Hatoum

En *Marrow* [*Médula Ósea*] (1996), se nos presenta una cama infantil de hospital, que se ha quebrado en su fragilidad, derramándose sobre el suelo. La propia artista explica que es una cama sin estructura ósea, una cama de médula (“marrow”¹²⁵), una cama blanda, por lo que es imposible que se mantenga en pie. Fragilidad, inconsistencia, inestabilidad. Cama sin vida, sin posibilidad de albergar vida. Cama atrapada en la horizontalidad del suelo. Cama absorbida por la tierra. Mientras que en *Web Bed* [*Cama Tela de araña*] (2002), de nuevo nos aparece el sentimiento de inquietud. Esta vez la cama, tampoco apta para su uso corriente, ha sido desposeída del confortable colchón y el alambre de su somier dibuja una tela de araña. De cama-refugio para el descanso se ha transfigurado en cama-refugio para apresar, para caer cautivos (de la araña). La escapatoria es imposible. Caer en la cama como caer en la tela de araña, significa morir.



Marrow (1996), *Web Bed* (2002), Mona Hatoum

¹²³ SIMARRO FERNÁNDEZ, Juan; Op. cit., p. 39.

¹²⁴ BRETT, Guy; “Itinerary”; en: VVAA, *Mona Hatoum*, Phaidon Press Limited, London, 2010 (Reprinted) 1997 (First edition), ISBN: 978-07-1483-660-7, p. 61.

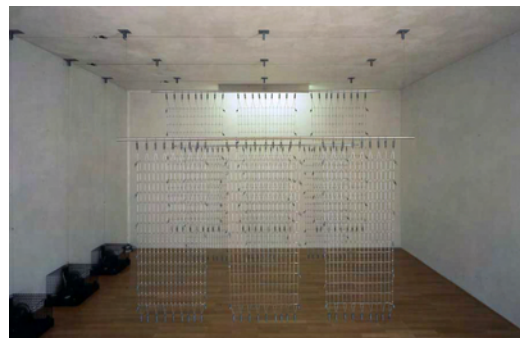
¹²⁵ Entrevista de STEINER, Urs y HERZOG, Samuel a HATOUM, Mona; en: VVAA; *Revista de estudios árabes Al-qantara*, ISSN: 0211-3589, en: <http://www.qantara.de/webcom/show_article.php/_c-310/_nr-144/i.html> [Consulta: 09/09/2010].

Interior Landscape [Paisaje Interior] (2008), es una instalación que reproduce una habitación con su cama, su perchero y su mesita de noche. Todo parece normal, salvo que de nuevo la cama está desprovista de colchón (aunque en esta ocasión sí ha colocado una almohada); hasta que nos acercamos no percibimos que el somier está hecho con alambre de espino. De nuevo cama-prisión, cama como lugar en el que si entras, no sales. Como en la mayoría de las obras de Mona Hatoum, queda manifiesto el conflicto entre los sueños (representado por las camas) y las aspiraciones del individuo (del palestino, concretamente).



Interior Landscape (2008), Mona Hatoum

En *Short Space [Pequeño Espacio]* (1992), no solo el colchón y sábanas han desaparecido, sino que también el bastidor tensor del somier, quedando solo la estructura central, que al no tener su soporte, pende de una barra, siendo para Guy Brett su disposición similar a la carne desollada que cuelga en los mataderos¹²⁶. Por otro lado, al estar mostrados sin su estructura y función habitual, adquieren una belleza vertical oculta en su destino cotidiano. Además señala dicho autor, cómo la artista convierte simples y cotidianas camas, “camas banales” en “repulsivas, electrificadas, utilizadas como instrumentos de tortura, hileras de camas o cuerpos de prisión, hospital, morgue u otra institución despersonalizadora, hileras de cadáveres en carnicerías”¹²⁷; y todo ello con el simple reciclaje de un objeto mundano y familiar como es la cama.



Short Space (1992), Mona Hatoum

En este contexto, la ventana de la habitación hospitalaria se convierte en la única vía de escape ilusorio, por otra parte, dado que en todos las clínicas está cerrada, imposible de abrir (la televisión que acompaña a los enfermos en la mayoría de hospitales también hace las veces de este espacio de “huida” virtual). Ventana que nos muestra un sol ficticio que no calienta, imaginamos un aire que no arrulla, olemos una humedad que se disipa entre desinfectantes y alcohol. Pero ventana compañera de presidio. Así lo vemos en la obra de Elmgreen & Dragset, *Temporarily placed [Temporalmete colocado]* (2002).

¹²⁶ “like a flayed skin”, BRETT, Guy; Op. cit., p. 68.

¹²⁷ “banal and repulsive electrified beds used as torture-instruments, rows of beds or bodies in prison, hospital, morgue or other depersonalizing institution, rows of carcasses in butchers shops such associations come to mind by the simplest, and one must say witty, recycling of a mundane and familiar object”; Ibídem, p. 68.



Temporarily placed (2002), Elmgreen & Dragset

La sala del museo o galería reconvertida en habitación de hospital¹²⁸. La asepsia blanca ha sido cuidadosamente tratada en toda la instalación. Un enfermo de cera tumbado en la cama cubierto por la blanca colcha, mira hacia la ventana, en la que intuimos vegetación. La vida: lo que se sitúa al otro lado de la ventana. El enfermo, el obligado a no vivir, o vivir en el espacio de la no-vida. Camas como lugar de inmolación, como lugar donde nuestra impotencia y frustración se ven apesadas por la imposibilidad de huida. Camas que se convierten en aliadas de la enfermedad, en prolongación de ésta; y se padecen, como se padece el propio mal que invade nuestro cuerpo. Camas como las de Chiharu Shiota en *During Sleep* [*Durante el Sueño*] (2002), de las que no podemos escapar. Las telas de araña de la enfermedad nos apresan en su nido-cama de muerte. Chiharu Shiota crea capullos de hilo negro alrededor de blancas camas de hospital en el que un grupo de mujeres permanece inmóvil. No sabemos si duermen; no sabemos si viven. No sabemos qué hay detrás de sus ojos cerrados. Su inmovilidad, su silencio, su quietud, nos atrapan, como ellas están atrapadas en el tiempo y en el espacio. Sobre el blanco de las sábanas y camas de hospital, los hilos negro que tejen la red funcionan como lapidarios barrotes que forman el capullo-cárcel, donde el humano-insecto quedó atrapado.



During Sleep (2002), Chiharu Shiota

Y ahí, prisioneros entre las ropas de la cama, con el propio pijama y las pocas fuerzas que aún quedan, se lucha contra el dolor, la enfermedad, el vacío, la pérdida, el olvido, la soledad. Demasiados adversarios en esta batalla; demasiadas las fuerzas necesarias. De este modo la cama se convertiría en el lugar de la batalla contra la enfermedad. No simplemente lugar de reposo, no simplemente inmovilidad inactiva. En la cama, el cuerpo se enfrenta a una de las guerras más duras con las que se encuentra a lo largo de la vida: el cuerpo se enfrenta cara a cara con la enfermedad. “Reposo”, ordena el médico. Pero reposo activo, reposo combativo, reposo enérgico, desde una

¹²⁸ Como ya vimos en la Introducción, la idea de Gregor Schneider de habilitar una sala dentro de un museo para albergar a un enfermo terminal.

supuesta pretendida inmovilidad exterior. Es curioso lo cercanas que resultan las palabras de Quevedo:

“Estoy enfermo. Llegó el tiempo en que hizieste [sic] experiencia de mi [sic]. No solo en la mar, y en la guerra se da a conocer el varón fuerte: En la cama se muestra también el valor [...] con la enfermedad batallo, o ella me vencerá, o yo la venceré”¹²⁹.

“Piensa el hombre, que porque en la cama no haze [sic] alguna cosa, está ocioso. Engañase, que la cama con la enfermedad, es teatro, para ostentar las fuerças [sin] del alma, y las del cuerpo. Sus batallas tiene el lecho, y sus hazañas la dolencia. Si el hombre luchando con los dolores los vence, mas es buen soldado, que mal enfermo”¹³⁰.

El dolor duele más si no es en compañía, la lucha se hace más difícil. La cama se convierte en obstáculo insuperable si nadie a nuestro lado nos da la mano. Y es que ese es el miedo de la mayoría de los enfermos: la soledad como subrayan personas acostumbradas al trato con los enfermos, como los médicos Marcos Gómez Sancho y Jorge Grau Abalo: “Muchos enfermos temen más a la soledad que a la propia muerte”¹³¹. Soledad que convierte la convalecencia en condena (a veces de muerte). Soledad que transforma el reposo en humillación. Soledad que transmuta la cama en desierto. Así lo ve Louise Bourgeois, que manifiesta que la “gente enferma se muere por falta de compañía, de una mano que acaricie, de hambre por compasión. [El enfermo] huye de la gente, y la gente huye de él por el miedo de contagiarse. Así está aislado por su miedo propio y el miedo de los demás”¹³². Aislamiento impuesto y auto-impuesto. Mayor es esta soledad cuando por motivos de imposibilidad curativa o paliativa de los cuidados en el espacio conocido, en el hogar, los enfermos son llevados al hospital. Desplazados del espacio socialmente estructurado en el que convivía, la sensación de aislamiento y abandono aumenta, se vuelve insostenible, insoportable; “Aún más que el dolor, el enfermo [...] teme a la soledad y al abandono, tan frecuentes en las instituciones hospitalarias”¹³³, indica Daniel Behar. Allí todo es tan higiénico, tan limpio, tan aséptico, tan blanco, tan frío, que la falta de compañía hacen de la cama el mayor suplicio. La soledad convierte nuestra fría cama de hospital en mármol tumba. Encierro, desorden, soledad. Puertas que se cierran con apertura dudosa de cuándo o cómo. “¡Y esta puerta, que es ya la mía definitiva, para vida o muerte: puerta del cielo, puerta del infierno! [...] Puertas... Siempre puertas, abriéndose ante mí y cerrándose tras de mí, cortándome la retirada”¹³⁴, exclamaba Elena Soriano en boca de su Adela en *Espejismos* (1955).

Eulàlia Valldosera trata de reflejar esta soledad a la que se enfrenta el enfermo en su obra *Estantería para un lavabo de hospital* (1992). Dos niveles estructuran la pieza: por un lado el físico, con los diferentes objetos cotidianos; y por otro el proyectado: haz de luz que, ayudada por espejos, circula por el muro. Esto, como dice Irene Ballester Buigues, sirve para establecer un diálogo entre interior y exterior, invirtiendo la relación¹³⁵. Pieza iniciática, metáfora del cuerpo humano¹³⁶. Eulàlia Valldosera explica que su obra es “una irónica metáfora del propio cuerpo humano, empezando por la cabeza (el armario que contiene medicinas), pasando por la columna (la estantería con

¹²⁹ QUEVEDO, Francisco; *De los Remedios de qalquier fortuna, desdichas que consuela Lucio Aneo Seneca*; Obras de Don Francisco de Quevedo Villegas, Cavallero de la Orden de Santiago, Señor de la Villa de la Torre de Juan Abad. Tomo segundo, 1726, Amberes, por la viuda de Henrico Verduss en Mercadera de Libros, p. 136.

¹³⁰ *Ibidem*, p. 302.

¹³¹ GÓMEZ SANCHO, Marcos; GRAU ABALO, Jorge A.; *Dolor y sufrimiento al final de la vida*, Arán, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-95913-95-X, p. 214.

¹³² BOURGEOIS, Louise textos en: VVAA; *Revista Balcón (números 8-9)*, Madrid, 1991, p. 49.

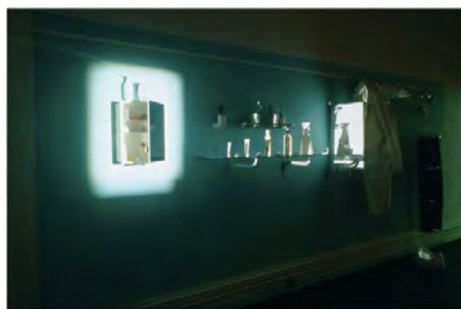
¹³³ BEHAR, Daniel; *Un buen morir: encontrando sentido al proceso de la muerte*; Editorial Pax México, México, 2004 (1ª reimpresión), ISBN: 968-860-696-0, p. 34.

¹³⁴ SORIANO, Elena; *Op. cit.*, p. 108.

¹³⁵ BARRO, David; “**Tropo vero. Fragmentos y miradas heridas en el arte contemporáneo**”; en: VVAA; *Muestra la herida, La enfermedad*; Arte y Medicina 1, Edición Fundación Luis Seoane, A Coruña, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-92772-10-0, p. 23.

¹³⁶ Folleto de Eulàlia Valldosera, *Dependencias*, 4 de febrero-20 de abril de 2009, Museo Reina Sofía, Madrid, 2009.

productos de diferentes tamaños) y terminando con las extremidades (las prendas de vestir) y el orinal infantil”¹³⁷.



Estantería para un lavabo de hospital (1992), Eulàlia Valldosera

Encierro prescrito de cuerpos estigmatizados por la enfermedad, repudiados por el contagio, obligados a sentirse culpables de lo que les sucede: “estos cuerpos han sido estigmatizados socialmente por el miedo al contagio, algunos incluso culpabilizados de su personal desgracia y convertidos en cuerpos repudiados, sometidos al aislamiento físico y social”¹³⁸.

Al observar las últimas fotografías que Annie Leibovitz realizó a su pareja, la escritora Susan Sontag, tituladas *University of Washington Medical Center, November 2004* (2004), nos sobrecoge al sentirla tan presa de su cama de hospital, tan atada a innumerables cables sanitarios, tan sola rodeada de maquinaria hospitalaria.



University of Washington Medical Center, November 2004 (2004), Annie Leibovitz

Entendiendo la utilidad de los barrotes laterales de las camas clínicas, no puedo dejar de sentir la humillación del animal apresado invalidado en su huida, privado de su codiciada libertad. La última foto me parece la más atroz, la más demoledora. El cuerpo ha perdido su esencia, su ser. El cuerpo reducido a cualquier parte: podría ser una pierna, podría ser un brazo. Un trozo de carne simplemente. En realidad da igual, el cuerpo ya da igual. El cuerpo ya solo es presa de una cama que absorbe con rabia sus últimos latidos, y Annie Leibovitz nos lo pone delante de los ojos sin ficciones, de manera descarnada, pero honesta, limpia y directa. Sus fotografías son como caricias que dejan la sensación de puñetazo: “las imágenes de Susan Sontag lejos de encarnar la indigna parodia del espectáculo, nos acercan a la humanidad que habita en ellas, aproximándonos a un cuerpo amado”¹³⁹, explica Belén Sáez de Ibarra.

¿Cuándo la reclusión encamada se hace finalmente insufrible? ¿Cuánto aguanta un cuerpo la obligada horizontalidad? ¿Cuándo el prescrito reposo se convierte en proscrita reprensión? En la

¹³⁷ MAV, en:

<http://www.mav.org.es/documentos/NUEVOS%20ENSAYOS%2007%20SEPT%202011/eulalia_valldosera.pdf> [Consulta: 10/05/2015].

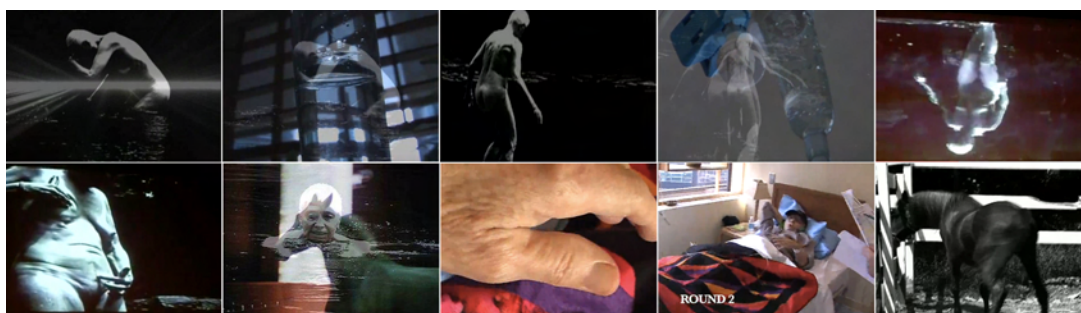
¹³⁸ *Ibíd.*, p. 171.

¹³⁹ SÁEZ DE IBARRA, M. Belén; Semana Arcadia, Monográfico: “**Otras Mujeres**”; n.º 49, Octubre de 2009, Publicaciones Semana S.A., Bogotá (Colombia), ISSN: 1900-589X, 2009, p. 26.

teoría médica, curiosamente, existe un término para nombrar a este tiempo: *Maximum Endurable Time* (*Máximo Tiempo Soportable*), correspondiendo al tiempo límite que soporta un enfermo confinado en una cama. Y llegado a este punto, ¿permanecer prisionero en la cama o conseguir la libertad final de la muerte? El dilema está servido. Quizá ni la muerte lograría liberar, explica George Perec (hablando del ser yacente, aunque no del enfermo):

“Te ves, te ves verte, te miras mirarte. Incluso si te despertases tu visión permanecería idéntica, inmutable. Incluso si lograras añadirte miles, millones de párpados seguiría, detrás, ese ojo para verte. No te duermes, pero ya no te volverá el sueño. No estás despierto y nunca te despertarás. No estás muerto y ni siquiera la muerte lograría liberarte...”¹⁴⁰.

Barbara Hammer realizó en 2008 el film *A Horse is not a Metaphor* [*Un Caballo no es una Metáfora*], paralelamente a su lucha contra el cáncer de ovario. En ella combina imágenes de su propia quimioterapia con imágenes evocativas que la evadían de su realidad. Barbara Hammer habla de un caballo, un deseo infantil. Esta ilusión inmortal a lo largo de su vida se convirtió en una sensación persistente de esperanza que mantenía vivo el sueño de la curación. El caballo aparecería como algo real, no como una metáfora, como vela el título. Ella misma explica que “el caballo no es una metáfora, sino un ser vivo con poder y orgullo al que uno mi vida momento a momento”¹⁴¹. Cada día en el hospital, se enfrentaba a su encierro convirtiendo la convalecencia en período de curación y remontada del cuerpo para poder montar ese caballo. Fue construyendo de nuevo sus atrofiados músculos corolario del reposo obligado. Las imágenes del hospital fueron grabadas por ella misma, mostrando lo que sus ojos tenían delante todas aquellas horas de tratamiento y cama. El juego de yuxtaposiciones que el formato video le ofreció, sirvió para enlazar experiencias y visiones, miedos y añoranzas.



A Horse is not a Metaphor (2008), Barbara Hammer

Barbara Hammer escribe sobre la libertad, tema tan recurrente cuando uno se encuentra preso en una cama de hospital:

“La libertad es el movimiento, la libertad es la facilidad; la libertad es un caballo a galope con la melena y la cola volando al viento. La libertad es mi ojo y la mente siguiendo el flujo de la expresión a través del movimiento. La libertad está montando mi caballo en un sendero a explorar lo desconocido o ver con los ojos que renacer del cáncer me ha dado, ya que el mundo se convierte en nuevo otra vez. Estoy terminando una película que muestra el poder de vivir en el presente al máximo y con la mayor libertad”¹⁴².

¹⁴⁰ PEREC, George; *Un hombre que duerme*, Op. cit., p. 94.

¹⁴¹ “The horse is not a metaphor, but a living, breathing creature of power and pride that I join with in moment-by-moment living”; HAMMER, Barbara en: <<http://barbarahammer.com/films/a-horse-is-not-a-metaphor/>> [Consulta: 30/01/2015].

¹⁴² “Freedom is movement, freedom is ease; freedom is a horse galloping with mane and tail flying in the wind. Freedom is my eye and mind following the flow of expression through movement. Freedom is riding my horse on a trail exploring the unknown or seeing with the eyes that rebirth from cancer has given me, as the world becomes new again. I am completing a film that shows the power of living in the present to the fullest and with the greatest freedom”; *Ibidem*.

El peso de sobrellevar la vida condenada a la horizontalidad vence al escaso atisbo de lucha existencial. La inmaterialidad de abandonarse a lo desconocido que conlleva la muerte, somete a la materialidad de la certera vida que se agota encadenado a la cama terminal. Aún con todo, todavía queda un espacio para los combativos, para los que -como Frida Kahlo- llevan con valerosa resignación el estigma de la cama unida al cuerpo.



Fotografías de la vida cotidiana de Frida Kahlo (1950-1954)

En su vida convaleciente en su lecho, la artista mexicana pintó, escribió su famoso diario, recibió insignes visitas, incluso acudió en su propia cama a la inauguración de su primera exposición individual. Frida Kahlo es un ejemplo de arrojo y aceptación de su condición de persona enferma sometida a su cama-prisión. Horizontalidad asumida. Horizontalidad aceptada: vida desde la horizontalidad. Frida convertida en “línea horizontal”¹⁴³ (término empleado por Settembrini, uno de los personajes de *La montaña mágica*).

Hablamos de camas de hospital, de camas para enfermos, surgiendo como obligatorio hacer una referencia a la camilla, artilugio cuyo principal fin es transportar al prisionero de cama en cama. Porque si de permanecer en horizontal se trata, la camilla se convierte en cárcel temporal, cárcel auxiliar, cárcel que no nos da un respiro a la verticalidad ni en los tránsitos de un espacio a otro.

Precisamente, en la pintura de la mexicana encontramos la representación de una camilla en su obra *Árbol de la Esperanza, mantente firme* (1946). En esta ocasión aparece un doble autorretrato. En uno Frida aparece de espaldas sobre una camilla de hospital, tapada con una sábana blanca y la espalda al descubierto mostrando las heridas. La otra de frente, sentada sobre una silla de madera, mostrando desafiante uno de los corsés que trataban de enderezar su espalda. Lo que realmente nos interesa aquí es la camilla, protagonista esencial de este cuadro, y cuya horizontalidad se ve reforzada con la línea del horizonte en último plano y la línea del subsuelo en primero. Y entre una y otra línea, desierto, vacío, desolación, muerte. En ese espacio si sitúa ella, sola consigo misma, con su enfermedad y con su horizontalidad obligada. Agotado ante la enfermedad, cuerpo y cama se funden en un solo ente. La jaula -la cama- devora al pajarillo -al enfermo-, o el pajarillo devora a la cama, a saber.

En un sentido bastante mas desgarrado, Annie Leibovitz nos muestra a su pareja Susan Sontag en su traslado de Seattle a Nueva York el 15 de noviembre de 2004 (*Leaving Seattle, November 15, 2004*), donde finalmente murió. El cuerpo, vencido ante la enfermedad, ante la horizontalidad, ante la ya perpetua cama, solo espera su certero fin.

¹⁴³ MANN, Thomas; Op. cit., p. 108.



Leaving Seattle, November 15, 2004 (2004), Annie Leibovitz; **Árbol de la Esperanza, mantente firme** (1946), Frida Kahlo

En la obra final de Jo Spence -enferma terminal de cáncer-, no solo la enfermedad parece consumir a la artista, la propia cama parece atraparla y engullirla, tal y como la vemos en *Untitled* (1992), fotografía llevada a cabo en colaboración con David Dennett. Su cada vez más frágil cuerpo, demacrado y absorbido por el cáncer, contrasta con los enormes y numerosos almohadones que invaden su cama. Parece correlativa la paulatina disminución de su cuerpo con el crecimiento del lecho. La cama crece, el cuerpo disminuye hasta desaparecer. La enfermedad, aliada con la cama, apresan al cuerpo y lo devoran.



Untitled (1992), Jo Spence y David Dennett

Hay varios elementos muy interesantes en esta fotografía “de despedida” de Jo Spence. Cuando su muerte inminente era ya un hecho, consintió ser ingresada en un Hospital, el Marie Curie Hospice (Hampstead), cediendo a su elección anterior de renunciar por completo a la medicina ortodoxa. En la imagen vemos que se encuentra en un centro hospitalario, aunque la escena está invadida por una colcha de patchwork que disfraza el blanco sanitario de su cama. La artista, con este gesto tan común en los enfermos ingresados, trata de hacer familiar lo inminentemente imposible, la enfermedad y la muerte. Además apresa entre sus manos un disparador que, pudiendo parecer el que se usa en hospitales para llamar al personal sanitario en caso de necesitarlo o para autodispensarse mórnicos paliativos, se trata de un disparador automático para hacer la fotografía. Esa colcha y ese “botón” a su mundo, -el de la fotografía-, son sus “salvavidas”, su conexión con su espacio más allá de la institución médica. La artista agota sus últimas fuerzas aferrándose con fuerza a ese artilugio, ese cable que en lugar de conectarla con nutrientes, líquidos o medicamentos para mantenerla a la vida; le conecta con su verdadera “salvación”, la fotografía.

Y es que la enfermedad nos consume. La inactividad del reposo, unida a los dolores del padecimiento, hacen que nuestro apetito disminuya, que nuestras ganas de vivir se desvanezcan. La enfermedad se nos come. Es un círculo vicioso, en el que la debilidad y el desgaste devastador están asegurados. Como dice Colin, el protagonista masculino de la novela *La espuma de los días* (1947), al ser consciente de la debilidad cada vez mayor de su joven esposa enferma, informa: “es la cama,

que cansa mucho”¹⁴⁴. Reposo para coger fuerzas, reposo que quita las fuerzas. La enfermedad/represión en cama, nos deja sin hambre, pero si no comemos nunca saldremos del lecho. De nuevo el lecho como cárcel, como lugar del que difícilmente se escapa.

El cuerpo desaparece dejando su presencia, su huella, su vestigio en la cama. O la cama se convierte en parte del cuerpo del convaleciente. Esta disyuntiva queda presente en las obras *Almohadas* (1973) de Darío Villalba y *Cremades* (1990-1991) de Eulàlia Valldosera. En ambas aparece sólo el objeto desnudo de sujeto, objeto abandonado de sujeto: en el primer caso las almohadas, en el segundo el colchón. Pero un objeto cargado de sujeto. En realidad, un objeto travestido de sujeto o si se prefiere un objeto fundido con el sujeto. Las almohadas de Darío Villalba han adquirido el rostro de quién las habitó, aquel personaje doliente de *El Enfermo* (1973). Mientras que el colchón de Eulàlia Valldosera recoge sobre su superficie el cuerpo proyectado de la artista convertida en sombra dibujada por la luz. En ambos casos materialidad e inmaterialidad quedan conectadas, el ser y el estar. Almohada y colchón imposibles de ser habitados, porque aunque materialmente puedan serlo, la poderosa fuerza de la presencia de los ausentes que los habitan nos impide su ocupación.



Almohadas (1973), Darío Villalba; *Cremades* (1990-1991), Eulàlia Valldosera

Cuerpo fundido a la cama; cuerpo y cama unidos; cama con cuerpo; cuerpo con cama. Las posibilidades ante esta fatídica unión son infinitas. Cuando la enfermedad nos conduce a la inevitable horizontalidad del lecho, se establece una unión difícil de romper. Pero se trata de una unión dramática, fatal, una unión hacia el exterminio. Carne del cuerpo clavada a la cama, como explica Francis Bacon al hablar de sus mujeres yacentes, tales como *Figura yacente* (1969). Cuerpo taladrado a la cama sin opción, cuerpo condenado a la inacción tal y como subraya en sus respuestas a David Sylvester, en mayo de 1966, que se mostraba asombrado de la cantidad de obras del artista con la presencia de personas “acopladas violentamente” a las camas: “He utilizado las figuras sobre camas con una jeringuilla hipodérmica como medio de clavar la imagen con mayor firmeza en la realidad o la apariencia. No coloco la jeringuilla por la droga que se inyecta, sino porque es menos estúpido que colocar un clavo atravesando el brazo, que sería más melodramático incluso. Coloco la jeringuilla porque quiero clavar la carne en la cama”¹⁴⁵.

¹⁴⁴ VIAN, Foster; Op. cit., p. 182.

¹⁴⁵ SYLVESTER, David; BACON, Francis; *Entrevistas con Francis Bacon*, DeBolsillo, Barcelona, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-9759-647-1, p. 72-73.



Figura Yacente (1969), Francis Bacon

4. LA CAMA COMO LUGAR DE EXCLUSIÓN

“Experimentó la sensación de estar confinada en una región aparte, al margen de la vida”¹⁴⁶
(*Espejismos*, Elena Soriano)

“Pero he de hibernar aquí dentro, como en una ciénaga;
sí, como en el interior de un agujero podrido”¹⁴⁷
(*La montaña mágica*, Thomas Mann)

“La posesión del cuerpo implica soledad. El hecho de que *mi* corporeidad dañada no le pueda servir a nadie y de que, en consecuencia, se trate de una subjetividad que no es posible deshacer de ningún modo en la levedad de lo genérico abocan a la pérdida de ese cuerpo solidario en el que el yo funda la discreción de su carnalidad, [...] todo cuanto suponga una mayor posesión del cuerpo va en detrimento del yo. Éste necesita de un estado de práctica desposesión para sentir bajo control el conjunto de sus experiencias”¹⁴⁸
(Cruz Sánchez)

“En este mundo de la representación en el que se desvanece nuestro miedo a la enfermedad, aislándolo como si nosotros estuviésemos situados en una isla desierta. Y todavía en este aislamiento, estos iconos permanecen vivos y visibles para todos nosotros, probando que todavía somos completos, saludables y sanos”¹⁴⁹
(Sender L. Gilman)

La enfermedad -tanto ajena como propia- nos angustia, anulando y paralizando nuestros movimientos. No soportamos enfrentarnos a una herida, a un cuerpo abierto, a las yagas, al vómito, al pus, a la sangre; escribe la artista Jo Spence: “Los mecanismos para tratar con el mundo en el día a día son tales que cuando pasa algo a lo que uno, inconscientemente, no quiere enfrentarse, simplemente no se enfrenta. Nuestras estructuras psíquicas están hechas de tal manera que nos permiten bloquear aquello a lo que no queremos enfrentarnos o que no queremos mirar porque es demasiado doloroso”¹⁵⁰. Como dice Iván Mejía: “El individuo, delante del cuerpo enfermo o abierto, percibe su fragilidad y ello le aterroriza; es el temor de ver en peligro su seguridad y su concepción de la indivisibilidad del ser humano mediante la fragmentación y la descomposición”¹⁵¹. Reconocer la existencia de la enfermedad nos obliga a asumir la existencia de la muerte, y esto nos intimida. Negamos incluso nuestra propia enfermedad, nuestro dolor, nuestras lágrimas. Su ocultación conlleva su desvanecimiento. Nuria Enguita Mayo explica, que “la enfermedad sería entonces, [...] una forma de vivir la sombra, un modo de enfrentarse a lo que no queremos ver”¹⁵². O como muy acertadamente escribe Susan Sontag, “la enfermedad es el lado nocturno de la

¹⁴⁶ SORIANO, Elena; Op. cit., p. 112.

¹⁴⁷ MANN, Thomas; Op. cit., p. 27.

¹⁴⁸ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; Op. cit., p. 71.

¹⁴⁹ KOMNINO, Effie; “**Imágenes de la enfermedad en las paredes del museo y la paciente femenina**”; en: VVAA; **Muestra la herida, La enfermedad**; Op. cit., p. 75.

¹⁵⁰ ROBERTS, John entrevista a SPENCE, Jo; en: DÁVILA, Mela (ed.); **Spence, Jo: Más allá de la imagen perfecta: fotografía, subjetividad y antagonismo**; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-89771-18-9, p. 99.

¹⁵¹ MEJÍA, Iván; **El cuerpo post-humano en el arte y la cultura contemporánea**, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., 2005 (1ª edición), ISBN: 970-32-3239-6, p. 92.

¹⁵² ENGUITA MAYO, Nuria; “**Dar nombre a la experiencia**”; en: VVAA; **Eulalia Valldosera, Obres 1990-2000**; Fundació Antoni Tàpies, Barcelona, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-88786-54-9, p. 200.

vida”¹⁵³. Y es que la enfermedad conlleva asociada las ideas de suciedad e incluso obscenidad¹⁵⁴, por lo que debe ser repudiada. Es más, en nuestra lucha por la conquista de nuestro propio cuerpo, anulamos todos los “momentos límite” tanto dolorosos como placenteros, todo lo que *sintiendo* nos recuerde que somos un cuerpo, en palabras de José Miguel G. Cortés, “el completo silencio de los órganos es el mayor triunfo sobre el cuerpo...”¹⁵⁵. Así, los cuerpos normalizados son los que permanecen estables, en la quietud y en el silencio. De esta manera es como si los cuerpos desaparecieran, se obviarán de nuestro ser. Como señala Marián López Fernández Cao, nos hemos convertido en hombres sin cuerpo y, por lo tanto, hombres sin enfermedades¹⁵⁶. Ocultar la enfermedad, excluir a los enfermos a sus camas de hospital o a la oscuridad de la habitación cerrada de nuestras casas, tiene un objetivo, ya que, como indica Pedro Cruz Sánchez, “nadie que exhiba su enfermedad públicamente puede ya escapar al hecho de ser juzgado desde ella”¹⁵⁷. Cuando nos vemos obligados a enfrentarnos a su posibilidad ya que algún individuo cercano enferma, lo alejamos de nuestra vista, de nuestro tacto, de nuestro olfato. Evitamos su proximidad, la posible contaminación, nuestro irremediable contagio, se trate o no de una afección infecciosa; Juan Vicente Aliaga habla de la “posibilidad de contagio” y la “amenaza de extensión”¹⁵⁸. Incluso, como señala Javier Panera, aparece el sentimiento fóbico hacia la enfermedad, la fragilidad del cuerpo, la posibilidad de fenecimiento¹⁵⁹.

Por todo ello nos apresuramos a encerrar al enfermo en la habitación más alejada de la casa, si no fuera posible el inminente ingreso en un hospital. Y allí, en la alcoba cerrada, con las cortinas echadas y las persianas bajadas, sellamos entre las sábanas de la cama al doliente. Hermetismo con la realidad. Alejar. Aislar. Como recoge con gran acierto Darío Villalba en su serie *Los encapsulados* (1975), una especie de receptáculos de plástico transparente con “seres dolientes, alineados, marginados, proscritos”¹⁶⁰, comenta Francisco Calvo Serraller, seres que como los enfermos metemos en cápsulas para que no perturben nuestra vida con su obligada soledad y miseria. El propio artista los define como “grandes crisálidas con la segunda piel o burbuja de metacrilato”, “juguetes patológicos para adultos, rígidas piltrafas, dolientes o serenas en la ambigüedad de la levitación o la horca”¹⁶¹; “pieles-cristal climatizan al hombre de carne y hueso”, “órgano y psique se alimentan de plástico y aluminio. Coexistencia”¹⁶². Son los seres que con su dolor socialmente no existen (o que no queremos que existan), los seres que no aportan nada, que no forman parte de la realidad cotidiana, “sino el de las humanas llagas, que lo son porque no hay forma de encuadrarlas ideológicamente; esto es; no son testimonio de una injusticia social, ni la descripción o ilustración de nada típicamente ejemplar, sino de lo irreductible del dolor humano, de su absurdo sufrimiento, de su radical soledad”¹⁶³. Y ya en su serie *Enfermos: cabezas y cuadros* (1975) las imágenes del enfermo se amoldan sobre tubos de escape de coche, con la asociación directa que se establece entre enfermedad y contaminación, suciedad, deshecho, inmundicia.

¹⁵³ SONTAG, Susan; *La enfermedad y sus metáforas*; Muchnik Editores, 1980 (1ª edición), Barcelona, ISBN: 84-85501-27-6, p. 9.

¹⁵⁴ ENGUITA MAYO, Op. cit., p. 199.

¹⁵⁵ G. CORTÉS, José Miguel; Op. cit., p. 38.

¹⁵⁶ LÓPEZ FERNÁNDEZ CAO, Marián; Op. cit., p. 24-25.

¹⁵⁷ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Op. cit., p. 74.

¹⁵⁸ *Ibidem*, p. 38.

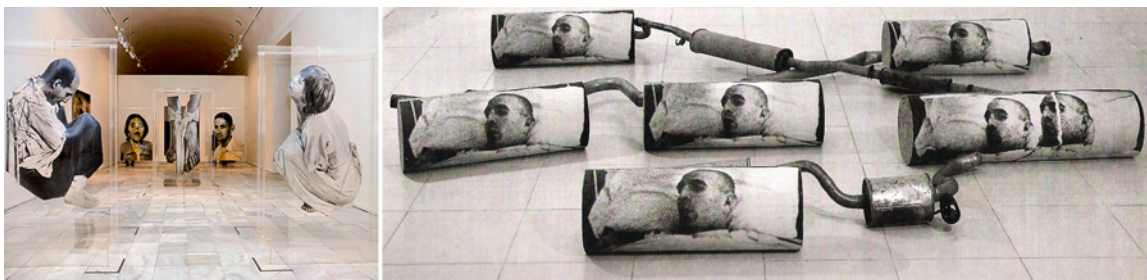
¹⁵⁹ PANERA, Javier; en: VVAA; *David Nebreda, Autorretratos*; Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 978-84-7800-788-2, p. 5.

¹⁶⁰ CALVO SERRALLER, Francisco; *Darío Villalba, Una visión antológica*; MNCARS, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8026-322-1, p. 27.

¹⁶¹ VILLALBA, Darío; “Autorreferencia 1964-2007”; VVAA, *Darío Villalba, una visión antológica 1957-2007*, Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, Madrid, 2007, ISBN: 978-84-8020-322-1, p. 307.

¹⁶² VILLALBA, Darío; “Biografía comentada”; VVAA, *Darío Villalba, una visión antológica 1957-2007*, Op. cit., p. 315.

¹⁶³ *Ibidem*, p. 27-28.



Los Encapsulados (1975); Enfermos: Cabezas y Cuadros (1975), Darío Villalba

Enfrentados a estas obras nos vemos forzados a encontrarnos con la enfermedad. Darío Villalba nos obliga a “escribir la historia sin que nada se pierda entre sus márgenes”¹⁶⁴. Devuelve a la realidad la enfermedad, la muerte, lo marginal.

Pero aún contamos con las excepciones que nos devuelven una mínima esperanza en el ser humano. No todo el mundo encarcela a sus enfermos en la cama del olvido. Así, Annie Leibovitz en su fotografía titulada *Living-room of my parents* [*Salón de mis padres*] (2003), por el contrario, testimonia cómo su propia familia sacó la cama hospitalaria de su padre al salón de la casa familiar ante su imparable enfermedad, tratando con este gesto de no excluir al patriarca de la cotidianeidad.



Living-room of my parents (2003), Annie Leibovitz

¿Y el morbo? ¿Y la inevitable mirada al sufrimiento? Imposible privar nuestra mirada del dolor, de lo oscuro; imposible evitar nuestro interés malsano por lo desagradable. Enclaustramos a los enfermos para no ser vistos, para volverlos inexistentes; pero siempre nos queda la mirilla de la puerta, la ventanita de detrás, el agujero en la pared por el que espiar a la muerte. Nos atrae observar la enfermedad, la muerte. “Disfrute de la horda”¹⁶⁵, dice Marián López Fdez. Cao. Cuanto más sangre la herida, cuanto más se retuerzan los cuerpos, mayor será nuestro interés. De este modo, comenta Cristóbal Pera: “La atracción de la gente -acrecentada en la sociedad del espectáculo, consumidora cotidiana de la violencia global del mundo- por observar el dolor de los otros cuerpo, en los que son patentes los sangrantes desgarros, parece ligada a la naturaleza humana”¹⁶⁶.

Muestra de todo lo que venimos comentando es la obra *Cell I* (1991) de Louise Bourgeois, donde la artista aborda el tema de la atracción/ repulsión que nos produce el dolor. Indica la propia artista que “en la cama, replegado sobre sí mismo por el miedo, el habitante de esta celda se esconde. Lo que está ocultando es que está enfermo. Está enfermo y tiene miedo a la muerte. Pero no es tan simple: tiene otros temores. Lo que no está justificado es el miedo a que la gente sepa sobre su

¹⁶⁴ Ibídem, p. 29.

¹⁶⁵ LÓPEZ FERNÁNDEZ CAO, Marián; Op. cit., p. 25.

¹⁶⁶ PERA, Cristóbal; Op. cit., p.164.

enfermedad. Así está muy preocupado por preservar su privacidad y teme a los mirones”¹⁶⁷. La escena se compone de un habitáculo cerrado, con una cama sin colchón en la que descansan varias sábanas blancas con textos bordados en rojo sobre el dolor, la memoria y el arte. Una cuña. Una silla y una mesa con objetos médicos revueltos. Dolor claustrofóbico, dolor indestructible. Dice Louise Bourgeois:

“Es de la furia de no entender, de no saber cómo aprender. Existe esta resistencia interna que me impide aprender, que me impide entender. La resistencia misma es subconsciente y mi incapacidad de procesar me pone en un estado de rabia. Confundes el mundo de las emociones, que tiene una lógica personal, con el mundo de la inteligencia, que tiene una lógica universal. Es la confusión que te vuelve rabiosa. Es claro como el agua”¹⁶⁸.

Tras la cama se nos ofrece la posibilidad de convertirnos en voyeurs de la escena. Louise Bourgeois habla del placer que nos produce mirar, y cómo ante sus celdas nos sentimos contrariados, confundidos, atraídos a la vez que expulsados. Dice la artista: “Cada Celda lidia con el placer del voyeur, la emoción de mirar y ser mirado. Las Celdas atraen a la vez que repelen. Hay una necesidad de integrar, unir, o desintegrar”¹⁶⁹.

La celda es hermética, impenetrable, pero siempre nos queda el cristal a través del cuál espiar la escena. Representa el miedo a la intromisión en el espacio privado de la enfermedad, pero, como la propia Louise Bourgeois explica, “proyecta su miedo de que se le vea, porque él mismo es voyeur, un voyeur latente. Esto se expresa por las ventanas. Si tú puedes mirar fuera, ellos pueden mirar dentro. El vidrio transparente representa que no hay secretos”¹⁷⁰. No podemos entrar, pero podemos satisfacer nuestra necesidad de observar. Los cristales se convierten simultáneamente en barrera que impide el acceso, y en lugar desde el que acceder visualmente a la estancia.



Cell I (1991), Louise Bourgeois

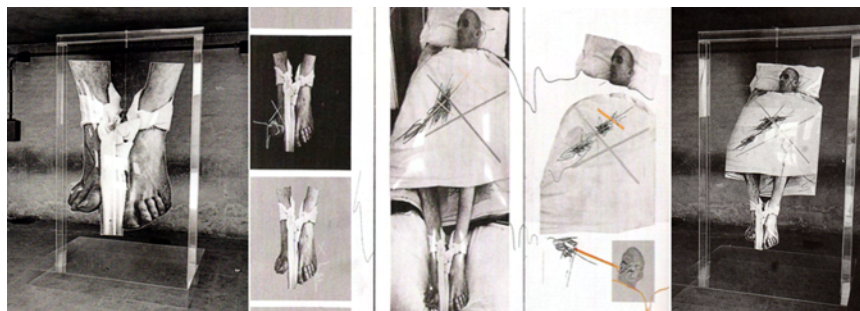
Los enfermos de Darío Villalba se nos muestran en su totalidad tras el metacrilato transparente. Nada se nos oculta a la vista. Simplemente se nos selló el posible contacto. La enfermedad quedó en la urna para siempre. Urna que con su transparencia nos invita a su contemplación eterna.

¹⁶⁷ “In bed, crouching in fear, the person in one of these Cells is hiding. What he is hiding is his state of sickness. He is physically sick and afraid of death. But it is not that simple; he has other fears. What is not justified is his fear of people knowing about his sickness. So he is intensely possessive of his privacy and fears the onlookers”; BOURGEOIS, Louise textos en: CRONE, Rainer; SCHAESBERG, Petrus; *Louise Bourgeois: the secret of the cells*; Prestel Art Book, Michigan, 1998 (First Edition), ISBN: 978-37-9131-610-9, p. 163

¹⁶⁸ BOURGEOIS, Louise textos en: *Revista Balcón*, Op. cit., p. 45.

¹⁶⁹ “Each Cell deals with the pleasure of the voyeur, the thrill of looking and being looked at. The Cells either attract or repulse each other. There is this urge to integrate, merge, or disintegrate”; en: BOURGEOIS, Louise textos en: VVAA; *Louise Bourgeois*, Phaidon, New York, 2003 (1ª edición), ISBN: 978-07-1484-122-9, p. 132.

¹⁷⁰ BOURGEOIS, Louise textos en: *Revista Balcón*, Op. cit., p. 48-49.



El Enfermo (de la serie Los Encapsulados) (1975), Darío Villalba

En ambas obras, el cristal, lo transparente, lo translúcido está relacionado con la enfermedad. Vidrio enfermedad. Vidrio expiatorio. Vidrio espía. Comenta Louise Bourgeois: “el vidrio transparente representa una enfermedad”¹⁷¹. Su transparencia hace que no pueda haber secretos, que nada quede oculto. El enfermo, en su indefensión y debilidad, se entrega ciegamente, se deja observar. No tiene alternativa, ya no quedan fuerzas para el combate. El pudor y la vergüenza cedieron su lugar a la sangre y al pus. Nuestros cuerpos al enfermar, al ser entregados a los médicos, se convierten en vidrio transparente para sus manos y sus ojos. Ya no hay lugar para los secretos. Cuerpos sin intimidad, si es que un día la tuvieron; “la intimidad del cuerpo presupone una previa ocultación de su superficie”¹⁷², dice Cristóbal Pera. Dolor-vidrio, enfermedad-vidrio, cuerpo-vidrio:

“Las tecnologías diagnósticas [...] han convertido a este cuerpo humano en un espacio físico casi transparente ante la mirada del médico, espacio en el que se revelan imágenes precisas de la intimidad corporal, no hace mucho tiempo ocultas”¹⁷³.

“Un cuerpo enfermo es considerado por el *régimen de salud* imperante como un cuerpo inútil”¹⁷⁴, dice Pedro A. Cruz Sánchez. Y es que la enfermedad conlleva un deterioro físico y mental que nos incapacita para llevar una vida plenamente normal. La enfermedad nos inutiliza, nos hace inservibles, nos condena al mundo de la inactividad. Carnalidad reducida a grado de capacitación, a idoneidad y admisión/denegación por parte del Sistema¹⁷⁵. Por ello la idea de enfermedad va asociada con lo inmoral, lo deshonesto, lo impúdico. La persona enferma es situada al lado de los vagos, de los holgazanes, de los ociosos, de los que no aportan nada útil a la sociedad: “El ocioso (sujeto que no trabaja) *frente al* enfermo (quien ya no se ofrece a un trabajo) es considerado inmoral e intolerable, para una sociedad que asocia el *reposo* con el desperdicio”¹⁷⁶, escribe Iván Mejía. Es la institución médica y todos sus cómplices los que tratan de *parchear*, arreglar, hacer funcionar la máquina estropeada de nuestro cuerpo, y así poder reinsertar al individuo parásito, hacerlo útil, quitarle la etiqueta de “carga social”¹⁷⁷. El cuerpo humano convertido en máquina duradera, imperecedera. Dice José Miguel G. Cortés que “la medicina se olvida así de la persona y con esas prácticas más que prolongar la vida, lo que hacen es instaurar la muerte en vida. [...] La persona se convierte en un rehén de un cuerpo asistido, en un simulacro de vida”¹⁷⁸. Propone Iván Mejía que “tal vez, el exiliado vuelva a restablecerse. Si no, permanecerá como un objeto no significable y evasor de sus obligaciones”¹⁷⁹. Para Pedro A. Cruz Sánchez la holgazanería asociada al concepto de lo excesivo:

¹⁷¹ Ibídem, p. 49.

¹⁷² PERA, Cristóbal; Op. cit., p. 204.

¹⁷³ Ibídem, p. 194.

¹⁷⁴ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Op. cit., p. 15.

¹⁷⁵ Ibídem, p. 69.

¹⁷⁶ MEJÍA, Iván; Op. cit., p. 92.

¹⁷⁷ SZCZEKLIK, Andrzej; Op. cit., p. 55.

¹⁷⁸ G. CORTÉS, José Miguel; Op. cit., p. 51.

¹⁷⁹ MEJÍA, Iván; Op. cit., p. 93.

“Todo aquello que no se limita a producir es excesivo; y el exceso enseguida es reificado mediante rigurosos criterios de clasificación que motivan que el hipercuerpo nunca sea alguien (sujeto), sino algo (categoría)”¹⁸⁰.

De este modo, el enfermo dejaría de ser persona para pasar simplemente a ser eso, el enfermo. En nuestra sociedad los individuos integrantes debemos ser autosuficientes y capaces para llevar una vida autónoma e independiente. El que se salga de esta norma desordena el transcurso normal de la vida; y por supuesto, incapaz, debe ser ayudado. Así, Assumpta Bassas Vila explica cómo “la enfermedad representaría [...] una de las metáforas que traducen el rechazo a la concepción de un cuerpo/ individuo completo y autosuficiente, por lo tanto, funcionando de manera independiente al mundo y sus procesos incontrolables desde una concepción racional del sujeto”¹⁸¹. ¿Y qué ocurre cuando por enfermedad no podemos desempeñar una actividad laboral? El trabajo es la actividad humana que nos distingue de los animales y constituye el fundamento de nuestra existencia. Como señala Georges Bataille: “Está claro que el trabajo liberó al hombre de su animalidad inicial. El animal se convirtió en humano a causa del trabajo. El trabajo fue, ante todo, el fundamento del conocimiento y de la razón. La fabricación de útiles de trabajo o de armas fue el punto de partida de los primeros razonamientos que humanizaron el animal que éramos”¹⁸². Trabajar nos humanizó, borrando toda huella animal, todo atisbo de irracionalidad, toda similitud con la bestia. Volviendo a las palabras de Bataille: “el trabajo hizo de él el ser humano, el animal racional que somos”¹⁸³.

La cama (habitación) se convierte en el lugar de abandono del deber. Allí donde nos encontramos con nosotros mismos y nuestra debilidad, nuestra inactividad, nuestra pasividad. El lugar que nuestras mermadas fuerzas no nos dejan abandonar para volver a la normalidad, con el resto de seres humanos activos.

Cuerpos enfermos, cuerpos envejecidos, cuerpos heridos, cuerpos torturados, cuerpos autoagredidos. En definitiva, cuerpos rotos e inservibles para la actividad humana. Cuerpos excluidos del ámbito laboral, y por tanto del social. “El cuerpo enfermo es también un espacio biológico cuya tensión vital ha disminuido significativamente dentro de sus límites, hasta el punto de que se ve obligado a dejar de hacer lo que hasta entonces hacía en su ámbito laboral, por lo que queda excluido, al menos transitoriamente, del espacio social donde cumplía cotidianamente su función”¹⁸⁴, explica Cristóbal Pera. Cuerpos ya no útiles para “el mundo”, cuerpos que perdieron su complicidad mecánica con aquel; cuerpos cuyo “peso general del cuerpo mecánico se reparte entre el conjunto de la sociedad, el “peso específico” del cuerpo enfermo se focaliza sobre el yo”¹⁸⁵, en palabras de Pedro A. Cruz Sánchez.

Así, en la película *Tystnaden [El Silencio]* (1963) de Ingmar Bergman se establece un conflicto entre dos hermanas: una sana y ociosa (Anna); la otra enferma e intelectual, que lucha por seguir trabajando (Esther).

¹⁸⁰ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Op. cit., p. 77.

¹⁸¹ BASSAS, Assumpta; Op. cit., p.133.

¹⁸² BATAILLE, Georges; *Las lágrimas de Eros*, Ensayo Tusquets Editores, Barcelona, 2002 (3ª edición), ISBN: 84-8310-524-1, p. 60.

¹⁸³ *Ibidem*, p. 61.

¹⁸⁴ PERA, Cristóbal; Op. cit., p. 170.

¹⁸⁵ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Op. cit., p. 71.



Fotogramas de *Tystnaden* [El Silencio] (1963), Ingmar Bergman

En los fotogramas anteriores vemos a Esther en dos momentos de la película en los que trata de realizar actividades intelectuales. En el primero intenta desempeñar su trabajo habitual con su máquina de escribir, para lo que ha tenido que levantarse de la cama a pesar de su delicado estado de salud. En el segundo trata de escribir sobre un papel sin poderse levantar de la cama y ya sin fuerzas. Resulta irónico que precisamente la hermana a la que la enfermedad le está arrebatando la vida sea la que saca fuerzas de su debilitado cuerpo para tratar de llevar a cabo su trabajo como traductora. Quizá para negar su enfermedad. Quizá para seguir sintiéndose humana. Quizá para seguir siendo útil a la sociedad.

El enfermo está entre la vida y la muerte, estado transicional en el que es rechazado, desplazado, se vuelve invisible. La amenaza radica en no pertenecer ni a la vida ni a la muerte. El lugar de los vivos sobre la tierra, el lugar de los muertos, bajo esta. Los enfermos no tienen lugar, no caben en este mundo... y todavía no pertenecen al otro. Nacemos y morimos (por regla general) sobre una cama de hospital. El hospital, así, sería ese lugar oculto, furtivo, recóndito; ese lugar que cobija a los inexistentes, a los que están en tránsito; ese lugar en el que precisamente se baten en duelo la existencia y la inexistencia. El lugar de los marginales. O mejor aún, siguiendo las ideas de Marc Augé, el hospital aparecería como un no lugar, hablaríamos de “un mundo donde se nace en la clínica y dónde se muere en el hospital”¹⁸⁶. Lo que nos pertenece de manera más íntima, personal e intransferible, la vida (el momento de nacer) y la muerte (el momento de morir), acontecen en lugares ajenos, asépticos, fríos. Pedro A. Cruz Sánchez explica que en la persona enferma, “el cuerpo es expulsado del cuerpo, hacia ningún lugar específico”; el cuerpo vaga, se pierde, aparece en “el territorio de tránsito más radical al que se puede enfrenar la experiencia humana. Nadie quiere permanecer en un cuerpo estropeado”¹⁸⁷.

Estas ideas las refleja perfectamente en su obra *Tríptico de Nantes* (1991) el artista Bill Viola. A la izquierda del tríptico aparece un documento filmico del nacimiento de su hija; a la derecha la agonía final de su madre. Ambas en sus respectivas camas de hospital. En medio de éstas imágenes una figura masculina se sumerge lentamente en líquido transparente, amniótico, ascítico, mortal; metáfora de la existencia como estado suspendido entre la vida y la muerte, como lugar delimitado al otro lado de las camas de hospital. Lección magistral sobre la vida y la muerte, la llegada y la salida, el amor y la familia, perpetuando lo subjetivo y personal para la eternidad; una obra en cierto sentido religiosa, a lo que no es ajeno el propio título. Peter Sellars lo describe así:

¹⁸⁶ AUGÉ, Marc; *Los no lugares, espacios del anonimato, una antropología de la sobremodernidad*; Gedisa Editorial, Serie CLA-DE-MA, Antropología, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 978-847-432-459-4, p. 83.

¹⁸⁷ CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*, Op. cit., p. 81.

“sobrecogedor y consumado, capturan y conservan la presencia de su madre durante sus últimas horas de vida, respirando con dificultad, viva en las salas de exposiciones, los museos y las iglesias de todo el mundo, impartiendo enseñanzas sobre la vida y la muerte, sobre el discurso a través del silencio, una imagen viviente del amor que rompe las barreras del tiempo, el espacio y la consciencia. Y también una imagen permanente, arraigada, de la pérdida”¹⁸⁸.

Para el artista, la muerte de su madre y el nacimiento de su hija representan situaciones de euforia y sufrimiento extremo, que nos vemos obligados a sentir en su piel, a imaginar, ya que el rostro de Bill Viola no aparece en ningún momento del documento. Indica Juan Vicente Aliaga que “para mostrar a personas que estuvieron experimentando una emoción real, y para permitir que el público pudiese explayarse en esa experiencia y reaccionar empáticamente ante ella, Bill Viola decidió retomar su estudio de los maestros antiguos y volver la cámara hacia los actores”¹⁸⁹, obviando su propia expresión ante situaciones tan íntimas, privadas y personales.



Detalle de *El Tríptico de Nantes* (1991), Bill Viola

La cama como origen y como fin. Nacer como comienzo de la muerte. Morir como destino del nacido. La vida cotidiana estaría entre medias de estos dos momentos, estaría lejos de estas camas (la del nacer y la del morir). En palabras de Jean-Luc Nancy, “nada de lugar de antes de nacimiento ni de después de la muerte. Nada de antes/después”¹⁹⁰.



Detalles de *El Tríptico de Nantes* (1991), Bill Viola

¹⁸⁸ SELLARS, Peter textos en: WALSH, John; VVAA; *Bill Viola, Las Pasiones*; Fundación La Caixa, Barcelona, 2003 (1ª edición), ISBN: 978-84-7664-868-1, p. 122

¹⁸⁹ WALSH, John; “Emociones en tiempos extremos. El proyecto de las pasiones de Bill Viola”; en: VVAA; *Bill Viola, Las Pasiones*; Op. cit., p. 17.

¹⁹⁰ NANCY, Jean-Luc; Op. cit., p. 82.

Para Juan Vicente Aliaga, “naciendo comenzamos a morir y, así, el fin tiene su comienzo en el origen”¹⁹¹. Porque al final, nacer y morir aparecen como una misma cosa, como dos lugares de un mismo ciclo. No es diferente la cama del nacer que la cama del morir. Es la misma cama, dice Louise Bourgeois, hablando de su obra *The Destruction of the father* [*La Destrucción del padre*] (1974): “La cama en la que tus padres te hacen sufrir. Y la cama en la que duermes con tu marido, en la que han nacido tus hijos y en la que vas a morir”¹⁹². La cama, como símbolo del hogar, de la familia, de lo cercano, se convierte en ese ambiguo lugar en el que el nacimiento y la muerte son diferentes papeles representados por un mismo actor; “lugar de inicios abrumados por finales”; lugar en el “que ronda la ausencia”¹⁹³, citando a Larry Clark. Es el lugar más ambiguo de todo el hogar, el lugar de las lágrimas y de las risas, del nacimiento y de la muerte, del amor y del odio, de lo humano y lo divino. El escritor Javier de Maistre afirmaba:

“Una cama nos vé [sic] nacer y nos ve morir; es el teatro variable donde el jénero [sic] humano representa sucesivamente dramas interesantes, farsas risibles y tragedias [sic] horrorosas. -Es una cuna guarnecida de flores; -es el trono del Amor; -es un sepulcro”¹⁹⁴.

¹⁹¹ ALIAGA, Juan Vicente; G. CORTÉS, José Miguel; Op. cit., p. 38.

¹⁹² BOURGEOIS, Louise; en: FRANCÉS, Fernando; MORRIS, Frances; *Tejiendo el tiempo*, CAC Málaga, Málaga, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-9615-917-4, p. 28.

¹⁹³ CLARK, Larry; en: VVAA; *Micropolíticas. Arte y Cotidianeidad 2001-1968*; EACC, Valencia, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-4823-419-7, p. 133.

¹⁹⁴ DE MAISTRE, Javier; *Viaje alrededor de mi cuarto*; Imprenta de J.A. Olivares y Matas, 1846, Barcelona, p. 45.

5. PLACER Y DOLOR EN LA ENFERMEDAD

“El tacto da gozo y dolor [...]. Gozo y dolor son los opuestos que no se oponen. Un cuerpo es gozado también en el dolor (y eso sigue siendo absolutamente ajeno a lo que se denomina masoquismo)”¹⁹⁵
(Jean-Luc Nancy)

“[El cuerpo] es nuestro denominador común y el encuentro de nuestros placeres y nuestras penas”¹⁹⁶
(Kiki Smith)

“El dolor no es lo contrario o lo inverso al placer: su relación es asimétrica”¹⁹⁷
(Didier Anzieu)

“El alivio del dolor proporciona uno de los placeres más intensos de la vida. Se trata de una respuesta muy potente, pero es totalmente irracional, ya que la ausencia de dolor [...] no proporciona placer alguno”¹⁹⁸
(Thomas Dormandy)

Obviando intencionalmente su fin primordial -el descanso- y otros de menor importancia, la cama no es sólo lugar para la enfermedad, siendo también el espacio para el encuentro de los cuerpos. Precisamente tomo como punto de partida para este texto, el binomio formado por la enfermedad y el sexo (y por consiguiente el dolor y el placer) cuyo nexo común sería la cama. La cama como lugar de (re)encuentro de ambos, dolor y placer. Admitida su antonimia, en principio no se pueden sentir a la vez, salvo excepciones tales como el sadismo o el masoquismo¹⁹⁹; o según la teoría de los pliegues, Gilles Deleuze opina que las verdades absolutas y los dualismos perfectamente delimitados han dejado paso a las micropercepciones, de tal manera que en el dolor coexisten mil pequeños semiplaceres y viceversa: “¿Cómo un dolor podría seguir a un placer si mil pequeños dolores o más bien semidolores, que van a reunirse en el dolor consciente, no estuvieran ya dispersos en el placer?”²⁰⁰. La artista Gina Pane encontraba tanto satisfactoria como dolorosa la abertura de su cuerpo, pero este placer radicaba sin duda en sus propósitos artísticos. Otra posibilidad, se puede pasar consecutivamente del uno al otro, como señalaba Thomas Dormandy, “el dolor se convierte en la fuente más rica del placer, [...], de la misma manera que el placer prolongado siempre acaba siendo doloroso”²⁰¹. Por otra parte también se tambalea la escala de valores que conllevan uno y otro: hay dolores que ennoblecen y placeres que dilaceran. Hay dolores que arrastran virtudes, y placeres maléficos²⁰². Además hay dolores que nos conducen al placer, y por lo tanto, son dolores placenteros, “en las sociedades industrializadas, en momentos puntuales el dolor se torna placer al sublimarse mediante la cirugía estética”²⁰³, explica Sandra Martínez Rossi.

¹⁹⁵ NANCY, Jean-Luc; Op. cit., p. 81.

¹⁹⁶ SMITH, Kiki citada por BAÑOS GIL, María Ángeles en: *Feminismo y Posmodernidad, en torno a Nancy Spero y Kiki Smith*; Op. cit., p. 44-45.

¹⁹⁷ ANZIEU, Didier; *“El yo-piel”*, Versión castellana: Sofía Vidaurrezaga Zimmermann, Biblioteca Nueva S.L., Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9940-142-3, p. 219.

¹⁹⁸ DORMANDY, Thomas; Op. cit., p. 601.

¹⁹⁹ LÓPEZ-IBOR, Juan José; ORTIZ ALONSO, Tomás; LÓPEZ-IBOR ALCOCER, María Inés; *Lecciones de Psicología Médica*, Masson, Barcelona, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-458-0810-9, p. 424.

²⁰⁰ DELEUZE, Gilles; *El Pliegue, Leibniz y el Barroco*; Paidós Básica, Barcelona, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-750-9556-1, p. 113.

²⁰¹ DORMANDY, Thomas; Op. cit., p. 601.

²⁰² *Ibidem*, p. 601-602.

²⁰³ MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; Op. cit., p. 91.

En líneas generales podemos considerarlos como dos posibilidades alternas de los cuerpos en la cama (insisto que excluyendo deliberadamente la opción del sueño y otras actividades secundarias). Y precisamente en esa discordancia, en esa oposición llegan a parecerse, a asimilarse, a igualarse de tal manera, que en muchos momentos pueden confundirse.

Ubiquémonos. La cama como centro. Gritos, convulsiones, sacudidas, sudor, lágrimas, fluidos, gemidos, temblores, espasmos. ¿Placer sexual o dolor físico? Son tan similares las consecuencias derivadas de ambas sensaciones, de ambos sentimientos, que su identificación por parte de un testigo, en ocasiones, puede resultar confusa. A esta misma reflexión llega Eulàlia Valldosera en su obra *Vendajes* (1992): un raíl sobre el que la propia artista desliza una cama blanca de hospital con ruedas, en el que yace un proyector de vídeo que emite la imagen sobre el muro del pasillo que recorre dicho raíl.



Vendajes (1992), Eulàlia Valldosera

La película va descubriendo el propio cuerpo de Eulàlia Valldosera a su vez, yacente sobre otra cama. Comenta la artista que “el cuerpo filmado formula con sus movimientos un teatro de las actitudes humanas respecto a la cama, soñar, dormir, enfermar, amar, morir”²⁰⁴. La artista empuja la cama, empujándose de este modo a sí misma (ya que se proyecta su propia imagen); moviliza al inmovilizado, es decir, a sí misma, en un juego en el que se entrelazan enfermedad, sensualidad, placer y dolor:

“La sensación de ser conducido, imposibilitado en la cama, por alguien que conoce el destino. La cama, escenario del sueño, de la creación. El artista trabaja. Lugar de íntima sensualidad, lugar de reposo, de convalecencia, de pasiva auto-observación”²⁰⁵.



Vendajes (1992), Eulàlia Valldosera

²⁰⁴ VALLDOSERA, Eulalia textos en: VVAA; *Eulalia Valldosera, Obres 1990-2000*; Op. cit., p. 213.

²⁰⁵ *Ibidem*, p. 214.

Como he dicho, en las imágenes proyectadas sobre la pared aparece la propia artista tumbada sobre una cama, desnuda, bocabajo. En un principio desconocemos qué ocurre, su lectura resulta ambigua. No sabemos si sus movimientos se deben a los designios del placer sexual o son producto del dolor agudo. Ella misma comenta que “los gritos, los gestos, los movimientos mecánicos que produce el dolor físico, a menudo no se distinguen de aquellos producidos por el placer”²⁰⁶.

La misma idea la encontramos en la película *Tystnaden* [*El Silencio*] (1963) de Ingmar Bergman, de nuevo desconocemos si la protagonista -Anna- se retuerce en la cama de dolor o de placer. Los ojos desorbitados, la mandíbula rígida, la cabeza hundida en la cama, nos hacen dudar que su cuerpo se estremezca de malestar, o por el contrario una sacudida de placer recorra todo su cuerpo.



Fotograma de *Tystnaden* [*El Silencio*] (1963), Ingmar Bergman

Observando la escena completa de la película, queda claro que se trata de un orgasmo producido por una masturbación, pero si tomamos los fotogramas por separado, el hecho que provoca esa reacción en Anna no está bien determinado, sobre todo porque se encuentra en la fase terminal de su enfermedad. De nuevo esa confusión a la que me refería, esa indeterminación entre placer y dolor. Tal y como lo define Georges Bataille:

“La ambigüedad de esta vida humana se refleja tanto en un ataque de risa como cuando prorrumpimos en sollozos. Conlleva la dificultad de conciliar el cálculo razonable, que la fundamenta, con esas lágrimas... con esa horrible risa”²⁰⁷.



Fotogramas de *Tystnaden* [*El Silencio*] (1963), Ingmar Bergman

Evidentemente todo cambia cuando es uno mismo el que siente esa conmoción muy diferenciada de dolor o de placer, puesto que, desde dentro del que percibe estas emociones no son nada

²⁰⁶ VALLDOSERA, Eulàlia textos en: VVAA; *Eulalia Valldosera, Obres 1990-2000*; Op. cit., p. 62.

²⁰⁷ BATAILLE, Georges; Op. cit., p. 37.

similares. De hecho, su localización corporal, sensaciones y dimensión sensorial son muy desiguales, el doctor López-Ibor y su equipo observan:

“El dolor se siente localizado y cuando se generaliza nunca pierde su tono local. Se pueden tener dolores en todo el cuerpo, pero no como totalidad, sino aquí, allá y en todas partes. En cambio, el placer es siempre, o casi siempre, una sensación global. Las sensaciones parciales del placer son sensaciones minimizadas. En el placer el hombre se siente unificado a su cuerpo, carente de gravedad y consistencia. Cuando el placer aumenta, llegando al éxtasis dionisiaco, el proceso de unificación trasciende de la individualidad para lograr una fusión con el cosmos”²⁰⁸.

Sentir en nuestra propia carne la sacudida de placer o de dolor no nos supone ningún tipo de duda. Georges Bataille también nos indica que “por la violencia de la superación, comprendo, en el desorden de mis risas y de mis sollozos, en el exceso de los arrebatos que me consumen la similitud entre el horror y una voluptuosidad superior a mis fuerzas, entre el dolor final y un insufrible gozo”²⁰⁹. Hace referencia al período que transcurre tras el orgasmo sexual, denominado *petit mort* (pequeña muerte), en el que en ocasiones puede suceder una pérdida de consciencia o desvanecimiento post-orgásmico. Dolor-muerte y placer-vida unidos en el acto sexual. Turbación, trastorno: “el torbellino sexual no nos hace llorar, [...] y una de dos: o nos hace reír o nos envuelve en la violencia del abrazo”²¹⁰. Y es que tanto la muerte como el deseo sexual nos desnudan, dejan nuestra piel descubierta, desposeída de toda individualidad. La pequeña muerte consume placenteramente nuestros cegados cuerpos. Desgaste físico, acercamiento al fin, a la muerte, sin objetivo certero:

“Si el resultado del erotismo es considerado en la perspectiva del deseo, independientemente del posible nacimiento de un hijo, es una pérdida que, paradójicamente, responde a la expresión válida de pequeña muerte”²¹¹.

La propia Louise Bourgeois, paradójicamente, compara el orgasmo-muerte con el acto de planchar la ropa: “La tabla de planchar representa el alisar de los pliegues, el disminuir de la tensión hacia el sueño. Hay el sueño grande, que es la muerte, y el sueño pequeño, que viene después del orgasmo”²¹². En cualquier caso, como nos recuerda Goethe: “el recuerdo del dolor al que nos hemos sobrepuesto es un placer”²¹³. Superado el trance, llega la sensación de alivio, de bienestar.

La cama, el cobijo del bien y del mal, el lecho que recoge las huellas de las agitaciones del sexo/los sobresaltos del dolor, será el testigo silencioso que se limita a esperar, y donde volveremos a encontrar la representación de la similitud de emociones tan dispares. En la obra *Sin Título* (1991) de Félix González Torres, aparece una cama de matrimonio vacía, con las sábanas revueltas y las huellas de las cabezas sobre los almohadones. Esta foto se reprodujo en veinticuatro carteles publicitarios de Nueva York:

²⁰⁸ LÓPEZ-IBOR, Juan José; ORTIZ ALONSO, Tomás; LÓPEZ-IBOR ALCOCER, María Inés; Op. cit., p. 424.

²⁰⁹ BATAILLE, Georges; Op. cit., p. 37.

²¹⁰ *Ibidem*, p. 52.

²¹¹ *Ibidem*, p. 64.

²¹² BOURGEOIS, Louise textos en *Revista Balcón*, Op. cit., p. 47.

²¹³ SANDBLOM, Philip; *Enfermedad y Creación. Cómo influye la enfermedad en la literatura, la pintura y la música*; Fondo de Cultura Económica, México D.F., 1995 (1ª edición), ISBN: 978-96-8164-180-1, p. 28.



Sin título (1991), Félix González Torres

En la obra se cuestionaba qué ocurre cuando algo tan privado como una cama revuelta, usada, resultado de una actividad íntima y privada, es llevada a un espacio público. Aunque lo importante de esta obra es el contexto más que el contenido de la propia fotografía, para mi investigación me centraré más en el hecho del propio tema representado. La cama revuelta no nos revela a primera vista qué ha ocurrido en la escena justo antes a la realización de la fotografía. Se intuye que la habitaron dos cuerpos por la huella dejada, pero esto es tan solo una suposición. Es posible que fueran pareja. Pudiera ser que unos cuerpos amantes se entregaran a la pasión. O simplemente al sueño. O que juntos trataran de sobrellevar su malestar y pesar. No tenemos la certeza de nada. Ni siquiera de que fueran dos los cuerpos que la habitaron. La interpretación está abierta. Las marcadas huellas que quedaron sobre el colchón y las sábanas no revelan si fueron fruto de la enfermedad o del sexo, del descanso o de la charla. Nuevamente la duda. Lo mismo ocurre en las fotografías de Imogen Cunningham *The Unmade Bed* [*La Cama Deshecha*] (1957) y *Bed* [*Cama*] (1954).



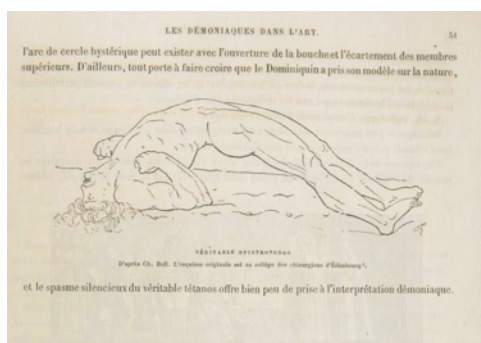
Unmade Bed (1957), **Bed** (1954), Imogen Cunningham

Aunque en este caso no apreciamos la huella de posibles cuerpos, en ambas obras se muestran las sábanas revueltas y arrugadas. “Pliegue sobre pliegue”²¹⁴, diría Gilles Deleuze. En la primera unas horquillas abandonadas ocupan el colchón, esto nos da la pista de que posiblemente al menos uno de los participantes en el desorden de la cama fuera una mujer pero, en realidad, saberlo es indiferente. Lo que tenemos es, como en el caso de Félix González Torres, un par de camas con sábanas y colchas arrugadas señales de roces, fricciones, improntas de cuerpos agitados, rastros de tensiones, señales de movimiento; nada sabemos qué les llevó a esta situación. O dolor o placer. La cama inmortalizada como testigo silenciado.

²¹⁴ DELEUZE, Gilles; Op. cit., p. 120.

En muchas de las obras de Louise Bourgeois surge esta misma incógnita. Sus celdas nos dejan ver camas, a veces habitadas, a veces vacías, en las que no entendemos con seguridad si lo que allí acontece (o aconteció) fue producto del sufrimiento o del goce. Dice la artista: “las Celdas representan diferentes tipos de dolor: físico, emocional y psicológico, y mental e intelectual. ¿Cuándo se torna físico el emocional? ¿Cuándo se torna emocional el físico? Es un círculo vicioso. El dolor puede comenzar en cualquier punto y tomar cualquier reacción”²¹⁵. En *Cell, Arch of Hysteria* [*Celda, Arco de Histeria*] (1993), un conjunto de puertas metálicas imposibilitan descubrir en una primera mirada qué guarda en su interior el espacio expositivo. A través de un pequeño pasillo descubrimos en el interior, una mesa con un extraño artilugio que podría ser una sierra mecánica. Delante del mecanismo, una cama con una sábana blanca en la que aparece bordado repetidamente en rojo la frase *Je t’aime*, sobre la que yace boca arriba la figura mutilada de brazos y cabeza de un hombre en máxima tensión, con el cuerpo totalmente arqueado. Desconocemos si se retuerce de placer o de dolor, de deseo o de inquietud: máxima ambigüedad en la máxima tensión corporal. Trance, violencia, erotismo, peligro, pasión. Su desnudez tampoco es distintiva; podría tratarse de desnudez amatoria, pero también de desnudez producida por la enfermedad. La cama para Bourgeois es el lugar en el que se fusionan lo íntimo, lo individual y lo familiar; en su obra, señala Judit Uzcategui Araujo, “todo el inventario memorial de la casa cabe en la cama”²¹⁶.

La postura del cuerpo masculino en arco correspondería a una de las cuatro fases que se describían en un ataque de histeria, tal y cómo podemos ver en uno de los grabados del texto *Les démoniaques dans l’art* [*Los demoniacos en el arte*] (Paris, A. Delahaye et E. Lecrosnier, 1887)²¹⁷ escrito por Jean-Martin Charcot y el profesor de anatomía Paul Richer que intentaban encontrar en las obras de arte del pasado, sobre todo en las referentes a los poseídos por el maligno, rastros en realidad de representaciones de determinadas enfermedades neurológicas como la histeria.



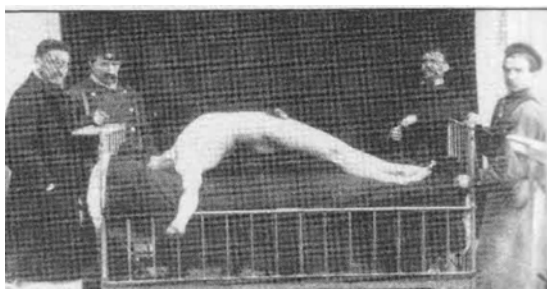
“Arc de cercle” en un hombre (1887), Charcot-Richer

Pero Louise Bourgeois también dispuso de fotografías que circulaban sobre la histeria masculina.

²¹⁵ BOURGEOIS, Louise textos en *Revista Balcón*, Op. cit., p. 44.

²¹⁶ UZCÁTEGUI ARAÚJO, Judit; *El imaginario de la casa en cinco artistas contemporáneas: Remedios Varo, Louise Bourgeois, Marjetica Potrč, Doris Salcedo y Sydíá Reyes*; Eutelequia 4, ensayo, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-938256-1-4, p. 138.

²¹⁷ Este texto íntegro se puede consultar en línea en Gallica, <<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6492840j/f70.image>> [Consulta: 22/08/2015].



Cell, Arch of Hysteria (1992), Louise Bourgeois

Comenta Patricia Mayayo que “la introducción de la figura masculina [...] sirve para enmendar una omisión histórica [...]: se trata de dotar de voz a esa presencia oculta, la del hombre histérico, así como de cuestionar la identificación tradicional entre la histeria y el sexo femenino”²¹⁸. Aparece también otro tema muy recurrente en Bourgeois, el del deseo sexual como algo prohibido. Muestra de ello es la amenazante sierra, los miembros mutilados, el regimiento de *je t’aime* que vigilan al cuerpo. Castigo, punición, condena, tortura. Extraña relación del dolor y del placer, de la enfermedad y del sexo. Ella misma declara:

“Este es el arco de la histeria, el placer y el dolor se mezclan en un estado de felicidad. El arco (el aumento y el relajamiento de la tensión) es sexual. Es un sustituto del orgasmo en alguien que no tiene acceso al sexo”²¹⁹.

El resultado de enlazar magistralmente todo estos elementos es, dice Judit Uzategui Araujo, un “tupido tejido entre las formas viscerales y extremas del dolor y del placer, de lo físico y de lo emocional, que entronca con el orden psicológico”²²⁰. Celda de tortura versus celda del amor pasional. De algún modo podemos asociar esta celda con la obra de Kafka *La Colonia Penitenciaria* (1914): un individuo condenado a recibir un castigo ejemplar mediante un extraño artilugio que marcará “en carne propia”²²¹ la sentencia por su delito; una cama como testigo y parte integrante del macabro suceso. En *La Colonia Penitenciaria*, una insólita maquinaria es la encargada de administrar la justicia sobre los cuerpos de los reos con la supervisión de un oficial. Todos los delitos tienen una misma condena: “escribir sobre el cuerpo del condenado, [...] la disposición que él mismo ha violado”²²². A base de repetir con agujas de vidrio sobre la piel desnuda del reo su infracción, ésta quedará perpetuada en su lentamente torturado cuerpo hasta producirle la muerte. Resulta interesante observar la semejanza de la “maquinaria” en la obra de Louise Bourgeois, donde un hombre desnudo sobre una cama, siente la proximidad de una amenazadora sierra acechándole,

²¹⁸ MAYAYO, Patricia; Op. cit., p. 66.

²¹⁹ BOURGEOIS, Louise textos en: Ibídem, p. 67.

²²⁰ UZCÁTEGUI ARAÚJO, Judit; Op. cit., p. 140.

²²¹ KAFKA, Franz; *Contemplación, La Metamorfosis, En la Colonia Penitenciaria*; Editorial Biblos, Clásicos Universales, Valencia, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-950-786-669-2, p. 128.

²²² Ibídem, p. 128.

un colchón con la sentencia *je t'aime* inscrita reiteradamente. La sierra de Louise Bourgeois “se identifica con la idea de arma cruel, funesta, que remarca el significado latente en la expresión corporal de la figura mutilada. Es la sierra mecánica la que hace las veces de tentador y verdugo, completando el siniestro escenario de una celda de tortura”²²³. Para el ser humano la sexualidad encarna aquellos comportamientos que corresponden a la satisfacción de la necesidad de reproducción y el deseo sexual. Como expone Bataille, “la esencia del hombre se basó en la sexualidad -que es el origen y el principio”²²⁴. El sexo es esencial para el mantenimiento de vínculos sociales -proporcionando placer tanto propio como al otro- y desarrolla facetas profundas de la afectividad y la conciencia de la personalidad. Aunque los comportamientos sexuales no están gobernados únicamente por los instintos (como ocurre con los animales) al depender de factores como la cultura, la religión o la sociedad, sí son su principal impulso. Ángel Gabilondo habla de una sexualidad, la humana, que no es vivida a la manera de una relación biológica, “orgánica”, “instintual”, sino como una relación “significante o simbólica”²²⁵. En la sexualidad son muy importantes los aspectos de la relación psicológica que el individuo tiene con su propio cuerpo -sentirse realizado como hombre o como mujer- y de las expectativas que se tienen dentro del rol social que corresponda. Culturalmente es la mujer la que lleva el peso de la conservación y preservación de la especie. De hecho, este papel junto con el de la sexualidad han sido los actos corporales con los que se ha relacionado a la mujer a lo largo de la historia. De alguna manera, este hecho establece un vínculo especial entre la mujer y la cama. Los actos primordiales físicos de la mujer se llevan acabo en dicho espacio. Mujer y cama fusionadas, convertidas en equipo de trabajo, en unidad vital. Así lo ve Ghada Amer en su obra *Sans Titre* (1996). Sobre el colchón de una cama borda la figura de una mujer semidesnuda en posición oferente, mostrando su sexo al espectador. La mujer se ha convertido en parte de la cama, en un adorno de esta. Su función la limita a este espacio, y es en este espacio donde queda atrapada. Perpetuada.



Sans Titre (1996), Ghada Amer

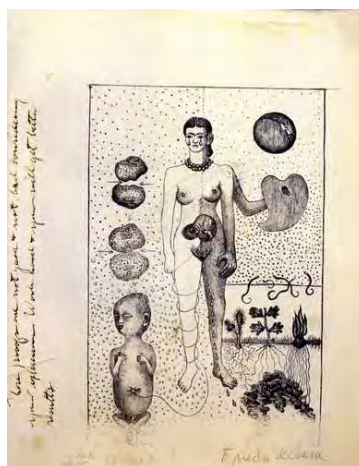
En general, una mujer que queda impedida para tener relaciones sexuales y procrear, es una mujer anulada, una mujer inutilizada, una no-mujer. Sería una mujer inservible para su fin social. Cuando una mujer contrae una enfermedad de cierta gravedad, su deseo sexual desaparece al igual que sus posibilidades de convertirse en madre, siendo muy diferente cuando es el hombre el que enferma. Una mujer enferma es una mujer improductiva, una mujer al margen de la sociedad, una mujer excluida. Ya la menarquia fue el primer paso para que la niña se convirtiera en mujer: “la madre, la hermana o esa mujer a la que la niña ha acudido es muy probable que le haya dicho [...]: Ya eres

²²³ UZCÁTEGUI ARAÚJO, Judit; Op. cit., p. 141.

²²⁴ BATAILLE, Georges; Op. cit., p. 37.

²²⁵ GABILONDO, Ángel; *Mortal por necesidad, la filosofía, la salud y la muerte*; Abada Editores, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-96258-02-5, p. 150.

una mujer”²²⁶. Sin la menstruación, esta conversión resulta inconcebible, inalcanzable. Si la biología anula la posibilidad de concebir vida, nunca llegaremos a ser (mujeres). Así se sentía, como ya se ha señalado en otras partes de esta investigación, Frida Kahlo tras sus múltiples abortos y su, finalmente, fallida maternidad. En su lienzo *Henry Ford Hospital o La Cama Volando* (1932)²²⁷ o su litografía *Frida y El Aborto*, (1932) observamos este desasosiego y sentimiento de inutilidad que sufría la artista como madre no realizada.



Frida y el Aborto (1932), Frida Kahlo

En ambas obras Frida habla abiertamente del aborto. Dice David Lomas del aborto pintado por Frida que es: “el fracaso abyecto de la expectativa socialmente condicionada de la maternidad y una parodia de la creación en la que el nacimiento comporta sólo muerte y despojos”²²⁸. No conseguir concebir vida en el interior de una mujer era motivo de ocultación. Debía convertirse en un dolor silencioso, velado e íntimo; debía quedarse en el ámbito de lo privado. Frida lo muestra públicamente con toda la crudeza y la sangre, dolor y rabia que siente en sus propias entrañas. En *Frida y el Aborto*, aparecen sangre, lágrimas, fetos. Frida aparece de pie, pero una vez más, sola. Como señala David Lomas, “el brazo que sostiene una paleta de artista es un accesorio extraño clavado a un cuerpo en el que se reúnen los mundos mutuamente excluyentes de la procreación femenina y la creación artística masculina”²²⁹. Frida es una muestra de que una mujer enferma, que no es capaz de *ser mujer*, esto es, de ser madre, es una mujer anulada, o al menos así se siente ella.

No ser madre o no poder serlo parece que conlleva una pérdida de feminidad. La sociedad apunta con el dedo acusador a una mujer que no es madre condenándola a ser menos mujer por ello. Ser madre, como ya desarrollamos, como necesidad para ser femenina y como función social inquebrantable. Mujer como peón de las actividades (re)productivas, mujer como “madre y cuidadora de la familia”²³⁰, papel primario de madre. Preñez como condición biológica que la (auto)define. Mujer señalada por el estigma de la maternidad y como dicen Nadal Balaguer Paz y Camila Oliart Caravatti, “la figura materna es una figura fantasmagórica, que lo hace todo pero no hace nada (nadie la nombra, y si no se nombra no existe), que está estigmatizada, por el hecho de

²²⁶ SAU, Victoria; *Ser mujer: el fin de una imagen tradicional*, Icaria, Barcelona, 1993 (2ª edición), ISBN: 84-7426-121-X, p. 16.

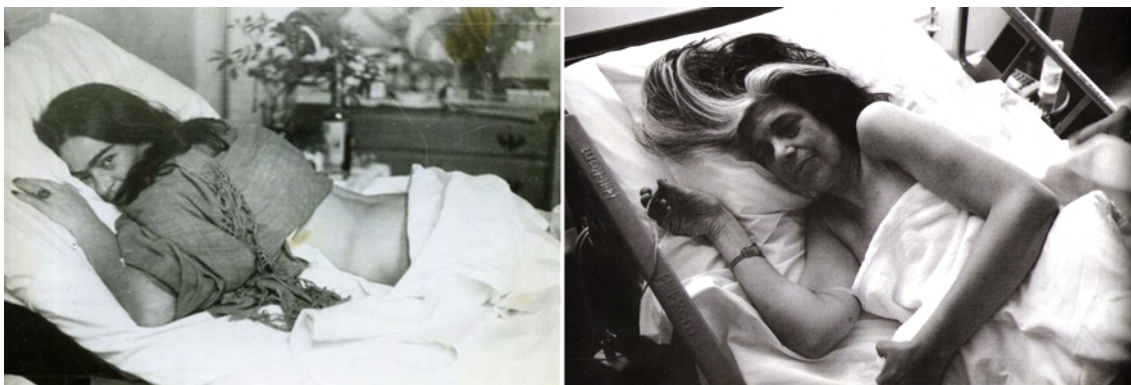
²²⁷ Ya comentada en el tema de “Enfermar como retornar a la infancia” (Capítulo IV).

²²⁸ LOMAS, David; “Lenguajes corporales: Kahlo y la imagería médica”; en: CORDERO REIMAN, Karen; SAÉNZ, Inda (compiladoras); *Crítica feminista en la teoría e historia del arte*, Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México D.F., 2007 (1ª edición), ISBN: 978-968-859-633-3, p. 333.

²²⁹ *Ibidem*, p. 333.

²³⁰ BALAGUER PAZ, Nadal; OLIART CARAVATTI, Camila; “Una revalorización del trabajo femenino...” en: MOLAS FONT, Mª Dolores; GUERRA LÓPEZ, Sònia (editoras) *Morir en femenino; Mujeres, ideología y prácticas funerarias desde la Prehistoria hasta la Edad Media*; Edicions Universitat de Barcelona, Barcelona, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-8338-435-3, p. 58.

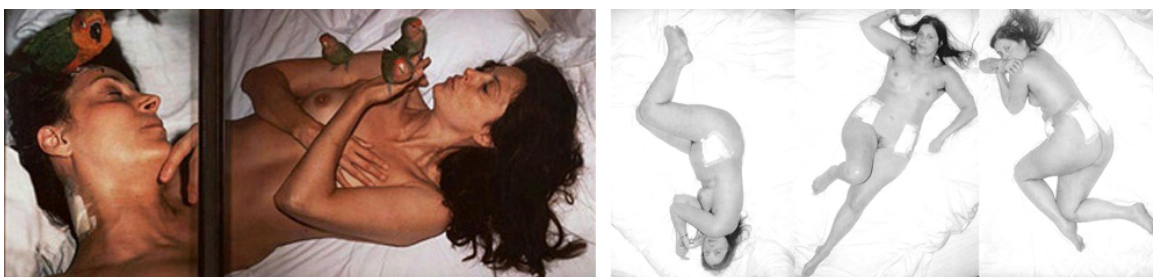
ser mujer, a realizar una serie de tareas y a comportarse de determinada manera. La mujer, como ser independiente, ha sido cancelada, anulada”²³¹. Por otro lado, ¿puede un cuerpo enfermo seguir siendo sensual, atractivo, seductor? Si observamos las imágenes siguientes de Frida Kahlo y de Susan Sontag vemos a dos mujeres que, a pesar de la enfermedad, coquetean con la cámara, que la invitan al juego del erotismo.



Frida (1932), Nickolas Muray; Mount Sinai Hospital, New York, July 1998 (1998), Annie Leibovitz

Pero si atendemos al lugar donde se encuentran y los motivos que las han llevado a estar ahí, algo parece no cuadrar. Frida Kahlo tuvo que permanecer gran parte de su vida postrada en una cama por sus dolencias de columna; Susan Sontag se encuentra en un hospital recibiendo quimioterapia. Ambas enfermas. Ambas obligadas a la cama. Pero ambas bellas y sensuales. Cuando la enfermedad conlleva algún trastorno importante de discapacidad -física, sensorial o intelectual- es evidente que implica un cambio en la vida social del afectado. Y esta vida social incluye las relaciones de pareja. Si se trata de una enfermedad grave, degenerativa donde la imagen corporal se verá afectada, puede llevar al auto-desprecio del propio cuerpo y al aislamiento, rechazando cualquier tipo de contacto o proximidad con otra persona. Frida Kahlo y Susan Sontag aún se sienten bellas, cercanas a la persona amada, vitales. Pero sus cuerpos, aunque doloridos, enfermos, siguen siendo cuerpos bellos.

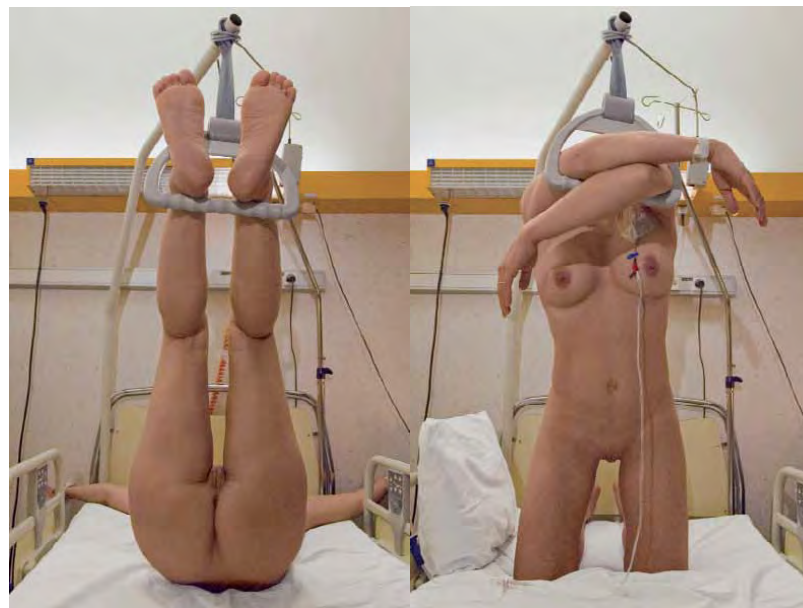
Solo cuando la enfermedad se hace cuerpo visible, cuando invade los ojos del otro, es cuando los cuerpos son rechazados. Los vemos en las siguientes fotografías de Hanna Wilke, *Handle with care* [Tratar con cuidado] (1987) e *Intra-Venus* (1988-1993). En la primera imagen la vemos posando con sus periquitos al principio de detectarla cáncer; en las tres siguientes cuando éste se encontraba ya en avanzado estado. En las primeras nos recuerdan a la sensual y provocativa Hannah Wilke de toda su obra anterior. En las segundas su cuerpo ha engordado, envejecido y enfermado; su pelo se ha caído; tiene sobre su piel las marcas de las operaciones y el sufrimiento. De la atracción al rechazo. La cama y la cámara como testigos presenciales del efecto de la enfermedad.



Handle with Care (1987), Intra-Venus (1988-1993), Hannah Wilke

²³¹ Ibídem, p. 58-59.

En estas últimas, secuencia perteneciente a *Intra-Venus* (1988-1993), remarcamos la pose que la artista ha escogido, reivindicando su sexualidad y su deseo de sentirse atractiva a pesar del golpe que la enfermedad ha marcado sobre su cuerpo. Louise Bourgeois, también incide en el hecho de cómo la enfermedad provoca el rechazo de la persona que la padece. Hablando del padecimiento de su madre, explica cómo su padre se comportaba a raíz de este hecho: “cuando estás enfermo la gente no te quiere, no eres deseable. Mi madre estaba enferma y escupía sangre, le ayudaba esconder su enfermedad de mi padre”²³². En este sentido, Rosalía Torrent señala la posibilidad de convivir simultáneamente el cuerpo deseado y deseador a pesar de la enfermedad²³³. En las siguientes imágenes pertenecientes a *AML2/ Winter 2008-2009* (2008-2009) de Pierre Radisic, vemos a una mujer que juega eróticamente con la cámara sobre una cama. Por un momento olvidamos el espacio que la rodea y los cables que salen de su cuerpo. ¿Lo olvidamos nosotros o lo olvidan ellos: fotógrafo y fotografiada? Atractiva y deseada para los ojos de su marido, por encima de las circunstancias; ingresada en un hospital por padecer leucemia aguda mieloide de tipo 2 (*AML2*), Anne Bernard y su marido el fotógrafo Pierre Radisic llevan a cabo este cuidado y sensual trabajo, donde Anne Bernard es convertida en una muñeca, véase las junturas de las piernas, en el que están presentes el juego, la sexualidad, la calidad fotográfica, las meditadas poses, la vida.



AML2/ Winter 2008-2009 (2008-2009), Pierre Radisic

Pierre Radisic había trabajado anteriormente fotografiando escenas de sexo con su compañera formando una especie de diario íntimo. Cuando esta enfermó, el artista continuó con la captura de sus momentos íntimos. Dice Anne Bernard: “ciertamente son raros los maridos que se masturban entre los pechos de su mujer encamada. Mi marido lo ha hecho. ¿Por qué no?”²³⁴.

²³² BOURGEOIS, Louise textos en *Revista Balcón*, Op. cit., p. 49.

²³³ Término utilizado por TORRENT, Rosalía para describir la obra y relación de la artista Anne Bernard y su marido; “*Arte y Cáncer, Ante el espejo*”; en: COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); ¿*Heroínas o Víctimas?*; Fotomanías 2011, Exposición del 17 de marzo al 28 de abril de 2011, comisariado por María Cobo y Carlos Canal, Diputación de Málaga, Málaga, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7785-903-1, p. 53.

²³⁴ BERNARD, Anne; en: TORRENT, Rosalía; “*Arte y Cáncer, Ante el espejo*”; Op. cit., p. 54.



Pornoscapes (2006), Pierre Radisic y Anne Bernard

Nuevamente se nos abre la posibilidad de que una mujer enferma puede seguir resultando atractiva y deseada. Pero como ella misma reconoce, no es lo normal. Una mujer que sufre una enfermedad que deja su piel herida, su cuerpo dolorido, su interior dañado, suele auto-anularse sexualmente. Así lo señala la psicóloga Emma Barthe: “El miedo a la enfermedad, generador de un elevado índice de ansiedad; efectos como la fatiga, la debilidad, el dolor, y la creencia de no ser deseado a causa de la enfermedad y en muchas ocasiones a cambios en la apariencia, son algunas de las razones que justifican la ausencia o disminución de la lívido o deseo sexual”²³⁵.

Así, la cama como lugar común de enfermedad y de goce, de dolor y de placer. De este modo, la cama los une, los vincula, los conecta. Placer y dolor, los antagónicos hermanados. La distancia queda reducida. El espacio se acota. Cama para el placer, pero cama también para el dolor. En la obra *Attitudes* (1987), Jana Sterbak nos muestra una cama vestida con ropa blanca, sobre la que reposan seis grandes almohadones igualmente blancos.



Attitudes (1987), Jana Sterbak

En la superficie de estos aparecen bordados a la manera que lo hacían las abuelas, los términos abstractos *Avarice* [*Avaricia*], *Virtue* [*Virtud*], *Reputation* [*Reputación*], *Sexual Fantasies* [*Fantasías sexuales*] y *Disease* [*Enfermedad*]. Todo parece idílico hasta que leemos los contradictorios carteles de las

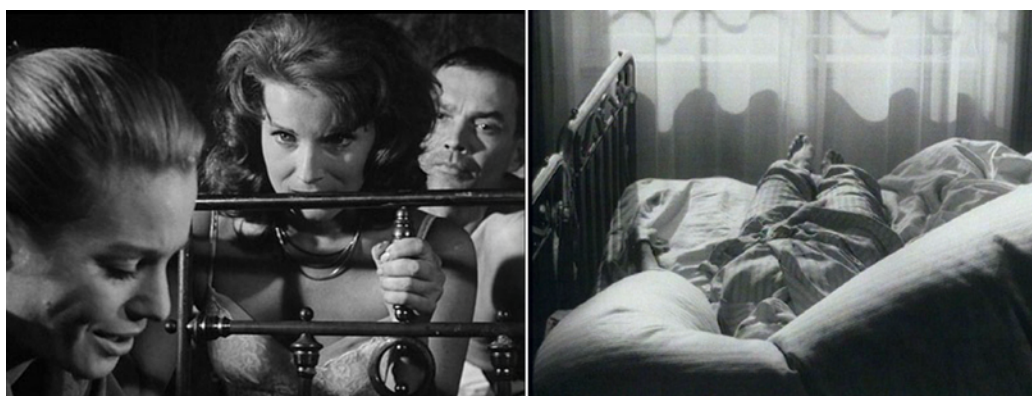
²³⁵ BARTHE, Emma; *Cáncer, enfrentarse al reto*; Psicología práctica, Autoayuda, Robin Book, Barcelona, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-7927-206-6, p. 104.

almohadas en relación al lugar que ocupan: “la imagen de cómodo interior doméstico se trasmuta así en representación de sentimientos y situaciones que habitualmente se ocultan”²³⁶, dice al respecto Amalia Martínez Muñoz. El espacio de intimidad choca directamente con los términos usados; esto es, “si consideramos que la instalación en sí misma ofrece una subscriptio, se transforma casi en la antífrasis de la inscriptio o de las diversas inscripciones”²³⁷, explica Walter Moser. Es interesante que precisamente *Enfermedad (Disease)* y *Fantasías sexuales (Sexual Fantasies)* aparezcan en la misma escena, sobre la cama. Nuevamente vemos que el campo de batalla es el mismo, la cama; y los dos términos enfrentados/unidos son los relacionados con dolor y placer.



Detalles de *Attitudes* (1987): Almohadones bordados con las palabras *Sexual Fantasies* y *Disease*, Jana Sterbak

A modo de colofón volvemos a la película *Tystnaden [El Silencio]* de Ingmar Bergman (1963). Sus dos protagonistas, Anna y Esther, nos sirven para hacer una reflexión sobre todos estos términos que hemos desarrollado en este apartado: la cama como lugar de unión de enfermedad y sexualidad; la exclusión y rechazo de las mujeres que no son madres (por enfermedad); la relación entre enfermedad y sexo, enfermedad y procreación, y enfermedad y sensualidad.



Fotogramas de *Tystnaden [El Silencio]* (1963): en el primero aparece Anna en la cama, en el segundo Esther en la cama; Ingmar Bergman

Las figuras de las dos hermanas, se nos presentan como figuras antagónicas, opuestas, enfrentadas. Por un lado, Anna (en el fotograma de la izquierda en la cama manteniendo relaciones esporádicas con un desconocido ante la mirada de su hermana), que representa la salud y la vitalidad físicas, el mundo de la carne y de los sentidos, la maternidad (tiene un hijo), la limpieza y aseo del cuerpo, la sensualidad, la voluptuosidad, la concupiscencia salvaje, la provocación y el exhibicionismo, el impulso momentáneo y repentino de los encuentros clandestinos y ocasionales. Por otro, Esther

²³⁶ MARTÍNEZ MUÑOZ, Amalia; *De Andy Warhol a Cindy Sherman*, Universidad Politécnica de Valencia, Valencia, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-84-7721-866-1, p. 199.

²³⁷ MOSER, Walter; *Jana Sterbak, de la Performance al Vídeo*, Artium, Vitoria-Gasteiz, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-9348-562-7, p. 32.

(en el fotograma de la derecha masturbándose en su cama) representa la enfermedad y la proximidad a la muerte (“ella juega a la “muerte””²³⁸, dice Werner Faulstich), la dimensión mental e intelectual, el rechazo de la fertilidad, la sensación de podredumbre interna, la delgadez extrema, la homosexualidad reprimida, el sexo tímido, débil y solitario, la mirada y la curiosidad del voyeur.

²³⁸ FAULSTICH, Werner; “El absurdo como metáfora del tabú y de la emancipación: El Silencio (1963)”; en: FAULSTICH, Werner; KORTE, Helmut (comp.); *Cien años de cine, 1895-1995*, Siglo XXI Editores, Vol. 4, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 968-23-2099-2, p. 86.

6. EL RETORNO AL ÚTERO MATERNO O ENSAYAR LA POSICIÓN DEFINITIVA

“El cuerpo-caverna es el espacio del cuerpo viéndose desde dentro,
viendo desde dentro (y sin nacer) el vientre de la madre,
o viéndose él mismo su propia matriz, sin padre ni madre, pura tiniebla de la autofiliación”²³⁹
(Jean-Luc Nancy)

“Origen y sepulcro, vientre materno y tumba que contiene al niño”²⁴⁰
(Lynne Cooke)

Cada noche regresamos a la cama: lugar íntimo, lugar nuestro, lugar único; lugar que nos cobija del mundo exterior, que nos devuelve al interior, al inicio, al origen. La cama se convierte así en el lugar de protección por excelencia, excluyendo al vientre materno de dicha consideración. Nuestro lecho pasa a ser ese territorio certero en el que no necesitamos estar alerta, en el que su abrigo nos ampara, nos refugia de todas las posibilidades externas. Maite Ibáñez define la cama “como el único espacio donde habitamos por completo dejando traslucir nuestro estado más natural”²⁴¹. La constante cautela a la que nos vemos obligados, en el más allá de la cama, se desvanece al desplomar nuestro tenso y pesado cuerpo sobre la horizontal del colchón y, por fin, apagar la luz. No hay nada a lo que temer. Su protección nos aleja del miedo, nos entrega al descanso, nos dejamos invadir por la confianza. Sobre el lecho, la vigilia se asfixia a medida que nuestra respiración se intensifica con la llegada del letargo. De este modo, la cama, “vinculada a un sentido de refugio, nos traslada al primer espacio de protección -el útero materno-”²⁴², escribe Maite Ibáñez. La cama como útero, como recuerdo de nuestro primer refugio, como necesaria evocación de la anhelada cavidad de protección inaugural. Pues la función del maternal útero no es otra que ser nuestro primer cobijo, aquel eterno consuelo de alivio primigenio. “Refugio para la alteridad”²⁴³, “hueco permanente” y “habitáculo vacío a la espera de un inquilino”²⁴⁴, como dice Germaine Greer refiriéndose a dicho órgano. El útero, por tanto, sería nuestra primera casa, nuestro primer hogar, nuestro primer lecho, como señala Patricia Mayayo, “la cálida penumbra del útero materno. La casa, la caverna, el nido, el laberinto y el cuerpo se transforman así en avatares de un mismo espacio primigenio, en un juego de equivalencias metafóricas”²⁴⁵. En las obras de Louise Bourgeois, *The Woven Child* [*El Niño Tejido*] (2002) y *Mother and Child* [*Madre y Niño*] (2001) el cuerpo materno ha quedado desplazado de todas sus demás funciones para centrarse en la de ser el cobijo, el amparo, el regazo, el refugio del hijo, del otro al que proteger, de lo único incluso por encima del ser de la madre.

²³⁹ NANCY, Jean-Luc; Op. cit., p. 49.

²⁴⁰ CARRO FERNÁNDEZ, Susana; *Mujeres de ojos rojos, Del arte feminista al arte femenino*; Ediciones Trea, Gijón, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9704-387-8, p. 34.

²⁴¹ IBÁÑEZ, Maite; “Espectadores de nosotros mismos”; Op. cit., p. 31.

²⁴² Ibídem, p. 11.

²⁴³ GREER, Germaine; *La mujer completa*; Kairós, Barcelona, 2001 (2ª edición), ISBN: 84-7245-465-7, p. 62.

²⁴⁴ Ibídem, p. 68 y 69.

²⁴⁵ MAYAYO, Patricia; Op. cit., p. 26.



The Woven Child (2002), **Mother and Child** (2001), Louise Bourgeois

En la primera de las obras, vemos a través de un vientre azulado transparente al bebé descansando sobre el amputado cuerpo de su madre. En la segunda también han desaparecido brazos, piernas y cabeza, pues la de ser lecho de protección es su ya único desenlace en la vida. Ambas yacentes, ambas en horizontal, ambas madre-cama. Útero-cama. Útero. La primera haciendo referencia al útero por excelencia, la matriz materna, la urna de la gestación. La segunda, la madre-útero, la madre convertida ya toda ella -todo su ser- en útero-refugio; la función de la cavidad interna de la madre ha traspasado las fronteras de las membranas del cuerpo, mudando a la madre en útero toda ella. En el útero materno nos sentíamos seguros, protegidos del calor y del frío, del hambre, del peligro y de las fatalidades de la vida. No éramos conscientes del lugar que ocupábamos, pero de algún modo lo sentíamos como seguro y protector. Las contracciones nos expulsaron poniéndonos en contacto con la adversidad. Empezamos a llorar, y desde entonces hemos añorado la seguridad del primer claustro. Nos metemos en la cama para esperar al sueño-refugio, al sueño que nos devuelva a aquellos días en nuestro paraíso amniótico en el que nada nos preocupaba. Dentro de la cama (del útero), lo conocido, lo cercano, lo seguro. Fuera de la cama (del útero), convivir con lo extraño, lo lejano, lo incierto.

Conectando con lo dicho las obras *Hon [Ella]* (1966) de Niki de Saint Phalle y *A Casa é o Corpo: Labirinto [La Casa es el Cuerpo: Laberinto]* (1968) de Lygia Clark. En *Hon (She)* nos encontramos con una gran vagina, un lecho, un recoveco para ser habitado. Los espectadores accedían por la puerta-vagina y se encontraban con un interior (femenino) que operaba como espacio de juegos, parque de atracciones, resguardo, escondite, palacio del placer²⁴⁶, “cueva de las maravillas”²⁴⁷ apunta Rocío de la Villa.



Varias imágenes de **Hon (She)** (1995), Niki de Saint Phalle

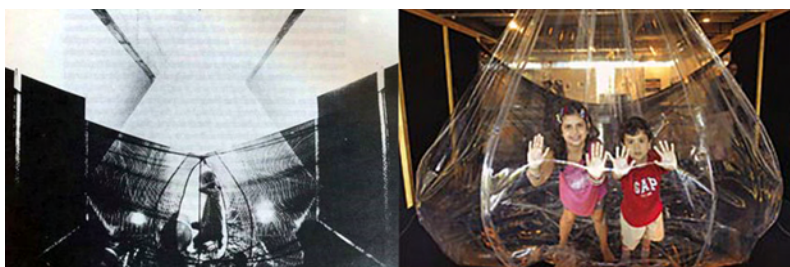
²⁴⁶ SENABRE, Carmen; “**El poder de la mirada**”; en: VVAA; *Recerca, Revista de Pensament i Anàlisi*, Vol. XVII, Núm. 5, Universitat Jaume I, Castelló, 1995, ISSN: 1130-6149, p. 162.

²⁴⁷ DE LA VILLA, Rocío; “**Artistas heroínas**”; SOLANA, Guillermo; *Heroínas*, Museo Thyssen-Bornemisza, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-15113-02-7, p. 56.

Volver a penetrar por el lugar por el que fuimos arrojados en el origen, nos conduce a una nueva interpretación del refugio, como un lugar de diversión, de recreo, de esparcimiento, incluso podíamos encontrar un milk-bar en su pecho. La vagina/ útero tendría así la consideración de algo cercano, inmediato, algo que no nos es ajeno. *Hon* nos recuerda a aquellas grutas paleolíticas en las que nuestros ancestros penetraban en el gran útero de la diosa madre, adentrándose en los misterios y la sobreprotección de la oscuridad ventral de la Madre. Al respecto dicen Anne Baring y Jules Cashford:

“Entrar en una de esas cavernas es como adentrarse en otro mundo, en un mundo que está dentro del cuerpo de la diosa. Para aquellos que hubiesen vivido en un mundo sagrado, la actual forma ahuecada habría simbolizado su vientre que todo contiene, que traía al mundo a los vivos y acogía de nuevo a los muertos. La cueva, como lugar de transformación, era el nexo que enlazaba el pasado y el futuro de los hombres y mujeres que vivían en su parte anterior y celebraban sus ritos religiosos en las profundidades de su santuario interior. Al fondo de la cueva se colocaban las piedras que representaban las almas de los muertos que renacerían de su matriz. Su imagen se esculpió en las paredes exteriores”²⁴⁸.

Hon es la mujer sumisa, la mujer obediente, la mujer con “absoluta disponibilidad”²⁴⁹, postura de reconocimientos ginecólogos, postura para el sexo. Hon fue “una burla a la misógina concepción de la mujer como la eterna desconocida”²⁵⁰, la caverna misteriosa, el recóndito adentro perverso. En *A Casa é o Corpo: Labirinto*, Lygia Clark también proponía una migración al interior de la madre. En este caso no se alejaba del proceso inicial, de la función primordial del vientre femenino, pues reconstruía a través de los diferentes compartimentos los distintos estadios de la gestación humana. El espacio era el continente de la propuesta.



Imágenes de *A Casa é o Corpo: Labirinto* (1968), Lygia Clark

“El cuerpo como abrigo poético debía ser penetrado por los participantes y entrar en distintos compartimentos a los que denominaba penetración, ovulación, germinación y expulsión, espacios en los que experimentaban diversas sensaciones como la pérdida del equilibrio o de deformación, y de esta forma rescataban la vivencia intrauterina”²⁵¹, explica Noemí Martínez Díez.

Para estas artistas es necesaria la aceptación de nuestra procedencia, es preciso crear la posibilidad de una nueva introducción real y física por el orificio que nos conduce al gran refugio. Al refugio por excelencia. Como mamíferos que somos, los seres humanos buscamos algo similar a la cueva protectora que nos cobijó los primeros nueve meses de nuestra existencia intra-uterina. La cama sería una reproducción inconsciente del anhelado útero materno, una búsqueda instintiva de aquel calor protector inicial. Incluso la actitud corporal para entregarse al sueño, en la mayoría de los

²⁴⁸ BARING, Anne; CASHFORD, Jules; *El mito de la diosa, Evolución de una imagen*; Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7844-732-6, p. 35.

²⁴⁹ DE LA VILLA, Rocío; “*Artistas heroínas*”, Op. cit., p. 56.

²⁵⁰ Ibídem, p. 56.

²⁵¹ MARTÍNEZ DÍEZ, Noemí; “*Lygia Clark*”; en: VVAA; *Revista Arte, Individuo y Sociedad*, nº 12; UCM, Madrid, 2000, ISSN: 1131-5598, p. 325.

casos, es la postura fetal, la postura de nuestros primeros movimientos ingravidos en el líquido acuoso del vientre materno. Las sábanas y edredones, y el colchón, harían las veces de la blandura de las paredes del endometrio de la madre. Y la oscuridad. Esa oscuridad de la que partimos, que con la llegada de la primera luz del parto desgarró ese reino de salvaguardia y bienestar ya irrecuperable. Atravesar el orificio nos expulsó a un mundo de obstáculos y dificultades. Un mundo al que para poder hacer frente debemos volver mecánicamente cada noche al recuerdo del útero-refugio que nos devuelve la cama.

Regresando todas las noches a nuestras camas-útero, de manera más o menos inconsciente, nos devolvemos a la Gran Madre, en cuya bolsa matriz buscamos el refugio de la unidad. Volver a la cama como volver al útero, es regresar a la madre. Al tumbarnos sobre la cama, sobre la horizontal, lo que hacemos es entregarnos a ésta, a la Gran Línea del Horizonte, a la Madre Tierra. Nos devolvemos a la tierra, volvemos a ella. Como señala José Miguel G. Cortés, “la cama participa de la doble significación de la tierra, comunica y absorbe la vida. Simboliza el cuerpo”²⁵². Entregarnos a nuestro lecho es entregarnos a la Madre, a la Tierra. La cama, como la Tierra, da y quita la vida. Cama y cuerpo pasan a ser durante la noche un solo ser, actuando unidos contra el mundo. Como hacía Ana Mendieta cuando reiteradamente buscaba su útero-refugio sobre la horizontal del suelo, retornado a través de su impronta al encuentro con el Fango Primigenio, con la Madre. Ella misma dice: “Mi arte [...] es el retorno a la fuente materna. Al hacer trabajos con el cuerpo y la tierra vuelvo a ser una con la tierra. Es como estar envuelta por la naturaleza, una imagen posterior del refugio original en el útero”²⁵³. Aunque no se trate de camas al uso, sus úteros-refugio en la tierra son como madrigueras, como guaridas, como nidos: lechos animales sacralizados. Cuerpo que con su huella trata de volver al útero, siempre desde la horizontalidad. Así lo vemos en sus obras *Sin Título* (1973), *Yagul* (1974), *Sin Título* (1977), todas ellas de la serie *Siluetas*. “La tierra es, pues, para Mendieta, la madre en la que todo se origina y a la que todo vuelve, arquetipo de los ciclos de vida-muerte. Muerte y renovación”²⁵⁴, señala Susana Carro Fernández. Vida y muerte tienen su origen en la tierra, sobre la base. Es el ciclo entero y eterno, donde el cuerpo-mujer se comporta de forma única y particular, ya que creando vida en sus entrañas, se asimila a la Tierra, a la naturaleza en definitiva.

La cama como el nido “donde uno se retira, se acurruca, se esconde, y a donde se regresa o se sueña regresar”²⁵⁵, en palabras de Ivana Xenia Librici. El nido, por su forma concéntrica, se asemeja más a esa matriz circular de la que procedemos, a esa membrana uterina que buscamos en el lecho cada noche. Sensación de tranquilidad y apacibilidad. “El nido como toda imagen de reposo, de tranquilidad”²⁵⁶, de protección, invita a olvidarse del mundo. El nido y el útero, como primeras moradas, como casas oníricas que no conocen la discordia y las posibles agresiones del mundo. No son necesarias la agresividad ni el estar a la defensiva, del mismo modo que el feto en las entrañas. Como señala Bachelard, “vivimos allí con una confianza innata si participamos realmente, en nuestros ensueños, de la seguridad de la primera morada. [...] El nido tanto como la casa onírica y la casa onírica tanto como el nido -si estamos realmente en el origen de nuestros sueños- no conocen la hostilidad el mundo”²⁵⁷.

²⁵² G. CORTÉS, José Miguel; Op. cit., p. 208.

²⁵³ MENDIETA, Ana textos en: CORDERO REIMAN, Karen; SAÉNZ, Inda (compiladoras); Op. cit, p. 390.

²⁵⁴ CARRO FERNÁNDEZ, Susana; Op. cit., p. 188.

²⁵⁵ LIBRICI, Ivana Xenia; “**Microcosmos: La concepción del espacio...**”; en: VVAA; *Mujeres, espacio y poder*; Arcibel Editores, Sevilla, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-934508-2-3, p. 380.

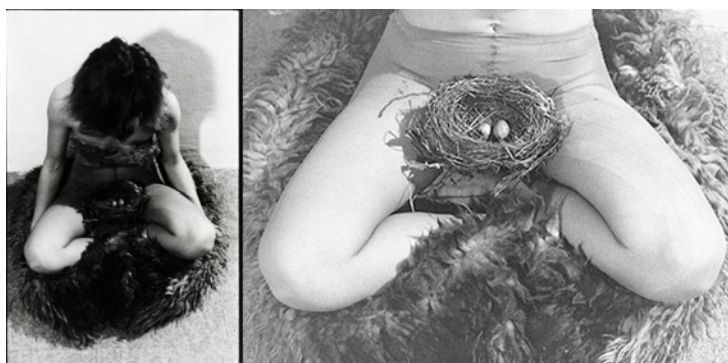
²⁵⁶ *Ibidem*, p. 132.

²⁵⁷ *Ibidem*, p. 137.



Sin título (1973), Yagul (1974), Sin título (1977), Ana Mendieta

En 1979 Birgit Jürgenssen realizó *Nest* [Nido], pieza en la que sentada con las piernas cruzadas, albergaba un nido bajo su vientre. Sobre una alfombra de pelo largo circular, que también morfológicamente nos remite al nido, la artista solo se cubría con medias incolores y sobre sus pechos un par de nidos completaban su vestuario. Pechos y vientre con (o como) nidos, lugares de la reproducción femenina. Primer y eterno refugio. En el nido principal, el del vientre, dos huevos aguardaban ser empollados. Mujer-nido. Y no solo interior, en el que se gesta y crece la vida; también nido exterior de protección, cobijo, calor maternal.



Nest (1979), Birgit Jürgenssen

También es un nido lo que construye Pepe Espaliú en *El Niu* (1993), llevado a cabo en el Festival Holandés de Arte Contemporáneo Sosbeek. El artista vivió durante los ocho días que duró la performance, sobre una plataforma octogonal instalada en el tronco de un árbol. Espaliú se iba desprendiendo de las ocho prendas de ropa que llevaba puestas, una por día, hasta quedarse desnudo. Con la ropa que se iba quitando construyó un nido, y el último día estampó en un rollo de papel, la frase *AIDS is a round* [El SIDA es una vuelta]. Ante su inminente fallecimiento por SIDA, el artista construye este nido de muerte con su ropa²⁵⁸: construcción a través de la desposesión. El árbol nos evoca las relaciones tierra/ cielo y el carácter cíclico de la vida: morir para volver a nacer (caída de las hojas). Nuevamente la cama-útero (esta vez nido) como lugar elegido para morir.

Al enfermar buscamos la seguridad que nos ofrecía aquel útero idílico, sumergiéndonos en las protectoras sábanas que cubren nuestra cama. La soledad y desamparo que nos invade con el sufrimiento y el dolor nos reconducen casi de manera innata a la búsqueda de la madre, al encuentro con su cobijo curativo. Y en la penumbra del cuarto, entre mantas y sollozos, nos

²⁵⁸ "Espaliú realiza un ritual de desposesión poco antes de su muerte haciendo referencia clara a los versos del poeta persa Yalal al-din rumí, quien dijo que se tenían que construir hogares con los restos de quien ha de desaparecer"; REDOLI, Rocío textos en: <<http://www.scribd.com/doc/26612779/pepe-espaliu>> [Consulta: 02/07/2010].

descubrimos en nuestra ficticia membrana uterina. Esta vez sin la madre. Esta vez sin el amnios. Esta vez convertidos en enfermedad. Búsqueda del re-encuentro con el útero frustrada, búsqueda que no nos consuela. Búsqueda que no cicatriza nuestras heridas, que no nos alivia. Arnoldo Kraus, aludiendo a John Donne, nos recuerda que “la principal miseria de la enfermedad es la soledad”²⁵⁹. Soledad no buscada, soledad encontrada. Reminiscencia de aquella primera soledad dentro del cuerpo de la madre, pero esta vez sin la armonía y bienestar del origen, sin los latidos de la caverna. De este modo la cama se convertiría en lugar de tortura, en espacio carcelario, en territorio claustrofóbico. A medida que pasan los días de encierro obligado, las sábanas se convierten en losas que dificultan nuestra respiración. El sanador útero se convierte en útero prisión. Esto es especialmente explícito cuando por motivos médicos la dolencia nos obliga a permanecer inmóviles, “atados” a la cama. Así lo vemos en la fotografía de Nickolas Muray de 1939, en la que aparece Frida Kahlo en uno de los tantos períodos en los que tuvo que ser inmovilizada en su cama por sus dolencias. Claustrofóbica y angustiosa, la fotografía de la artista nos transmite la sensación de represión, de ansia y de presidio.



Frida en cama con un arnés de quijada (1939), Nickolas Muray

Finalmente, la cama se convierte en el lugar que escogemos para esperar a la muerte. Al fin y al cabo, cada noche, al dormirnos, ensayamos la posición definitiva, ensayamos la muerte. En un poema de Juan del Valle y Caviedes dice: “Para vivir muerto importa/ morir vivo, piensa el fin/ que es ensayo a eterna vida/ antes de morir, morir/ Son la cama y el sepulcro/ hoyo en que todos caemos/ en la una mueren los vivos/ en la otra moran los muertos”²⁶⁰. Morir cada noche, con el sueño, como ensayo de la muerte definitiva. El sueño como previo a la muerte.

Ante la inminente llegada de la partida, lo único que nos consuela es la tranquilidad y oscuridad que a través de la cama, nos devuelve al útero. Como los animales, que intuitivamente se disponen a recibir a la muerte en el lugar más lóbrego y pacífico de su hábitat. Y siempre solos. La vuelta al útero es como la partida de éste: en soledad. Debemos salir como entramos, vacíos, yermos,

²⁵⁹ KRAUS, Arnoldo textos; en: VVAA; *La enfermedad como soledad, Revista La Jornada*, 9 de septiembre de México D.F., 2009, en: <<http://www.jornada.unam.mx/2009/09/09/index.php?section=opinion&article=026a2pol>> [Consulta: 17/07/2010].

²⁶⁰ DEL VALLE Y CAVIEDES, Juan; *Obra completa*, Biblioteca Ayacucho, Caracas, 1984 (1ª edición), ISBN: 84-660-0125-5, p. 333.

solitarios. El útero de nuestra madre, que nos dio la vida, en el momento final nos vuelve a acoger cálidamente. Como recoge Juan Eduardo Cirlot en su interpretación de símbolos, morir es volver a la madre, “los símbolos de la madre presentan una ambivalencia notable; la madre aparece como imagen de la naturaleza e inversamente; la *madre terrible*, como sentido y figura de la muerte. Por esta causa, según la enseñanza hermética, *regresar a la madre* significa *morir*”²⁶¹.

La cama, nuevamente en su función de útero, abre sus sábanas para protegernos en la espera. Todos queremos morir en nuestra cama, como la protagonista de *Tystnaden [El Silencio]* (Ingmar Bergman, 1963), que grita desconsoladamente “por favor, dejadme morir en casa”, mientras agoniza de muerte en la cama de un hotel de una ciudad desconocida.



Fotogramas de la película *Tystnaden [El Silencio]* (1963), Ingmar Bergman

El dolor la agita, la golpea, la sacude. La cama la expulsa, la lanza contra el suelo (en los dos últimos fotogramas vemos a la protagonista desde el suelo cómo se agarra a la cama con desesperación, precisamente en el momento que exhorta la vuelta a su hogar). Es una cama-útero en la que se siente ajena, extraña, en la que no puede morir entregándose a la madre. Una cama que ya no es cobijo protector final de una moribunda.

Y es que nuestra cama, a la que cada noche nos entregamos, en la que confiamos, en la que encontramos el anhelado útero, es el lugar donde deseamos regresar para morir. “Se desea que la muerte sobrevenga en la cama, en la intimidad de la propia casa”²⁶², sentencia Edgar Morin. “Tanto desde el camastro de un hospital como desde la lujosa clínica asciende el grito de los moribundos que suplican que se les regrese a su casa”²⁶³, a su cama, alejándolos de úteros ajenos. Morir es el último acto personal que llevamos a cabo, y como tal, no resulta gratificante que acontezca en la cama de un lugar impersonal²⁶⁴. La vuelta a la madre, siempre a través de su útero-cama conocido, y

²⁶¹ CIRLOT, Juan Eduardo; *Diccionario de símbolos*, Editorial Siruela, Barcelona, 2007 (11ª edición), ISBN: 978-84-7844-352-9, p. 298.

²⁶² MORIN, Edgar; *El hombre y la muerte*, Kairós, Barcelona, 2007 (5ª edición), ISBN-10: 84-7245-315-4, p. 131.

²⁶³ *Ibidem*, p. 131.

²⁶⁴ “Y es una gran cosa morir en la cama propia, aunque es mejor aún morir con las botas puestas. No obstante cuan grandes sean la bondad y eficiencia, en cada muerte de hospital habrá algún detalle cruel, escuálido, algo tal vez demasiado pequeño para ser expresado pero que deja detrás terribles y dolorosos recuerdos, que surgen de la premura, del gentío, de la impersonalidad de un lugar donde cada día hay gente que muere entre extraños”; CAHN, P.; PÉREZ, H.; CASIR, A.; SCAGLIONE, C; MUCHINIK, G citando a ORWELL, George; “Análisis de la demanda espontánea de un consultorio...”; en: VVAA; *Revista Medicina*, Vol. 48, Nº 2, Órgano de la Sociedad Argentina de Investigación Clínica, Buenos Aires, 1988, ISSN: 0025-7680, p. 131.

no de úteros de hospitales o clínicas extraños; en palabras de Marcos Gómez Sancho: “Un enfermo [...] que está en su casa, cuando es preciso hospitalizarle, puede sentir una fuerte angustia al irse de un medio conocido y seguro, como es su casa a otro lejano, extraño y con frecuencia hostil, como suele ser el hospital”²⁶⁵. Salir del hospital, el alta hospitalaria, como la liberación a ese castigo carcelario (“devolvernos la libertad de una vez y darnos el alta para regresar allá abajo”²⁶⁶, grita Joachim, uno de los personajes enfermos en el sanatorio de *La montaña mágica* de Thomas Mann).

Jo Spence, en su obra *The Final Project [El Proyecto Final]* (1991-1992), decidió representar su propia muerte, estando ya enferma de cáncer. En palabras de Terry Dennett, “se le ocurrió que quizá debería preparar un funeral fantástico *pre-fallecimiento*, ya que no podría tomar parte consciente en el suyo auténtico”²⁶⁷. La idea de representar la propia defunción, o al menos imaginarlo, es algo bastante recurrente. La incertidumbre, el miedo, la inseguridad que la muerte nos despierta, nos conducen a imaginar cómo sería nuestro papel final en la vida. Dice Rosario Castellanos, “hay que ensayar la muerte puesto que se es mortal”²⁶⁸. Lo que nos angustia de la muerte, no es su posibilidad en sí, sino la “no-realidad”, la “no-existencia” que supone²⁶⁹. Entre otras actividades Jo Spence se fotografió a sí misma en su cama, en posición fetal abrazada a su almohada, rodeada de fotografías del álbum familiar. De algún modo intuía que la muerte era un reencuentro con lo familiar (representado por las fotografías), una vuelta al útero materno al que se entregaba en posición fetal, rodeada por el cálido abrazo de su almohada. La cámara acompañó a la artista en sus últimos latidos, cámara aliada fiel de ocasos. Como declaraba Susan Sontag, “desde que se inventaron las cámaras en 1839, la fotografía ha acompañado a la muerte”²⁷⁰. Jo Spence ensayaba la muerte que no tardó en hacerse real, quedando su proyecto inconcluso. O quizás definitivamente concluido.



The Final Project (1991-1992), Jo Spence

²⁶⁵ GÓMEZ SANCHÓ, Marcos; GRAU ABALO, Jorge A.; Op. cit., p. 213.

²⁶⁶ MANN, Thomas; Op. cit., p. 558.

²⁶⁷ DENETT, Terry; “Jo Spence. Fotografía autobiográfica: sujeto, clase y familia”; en: DÁVILA, Mela (dir.): Op. cit., p. 29.

²⁶⁸ CASTELLANOS, Rosario; *Antología poética*, Fondo de Cultura Económica, México, 1995 (1ª edición), ISBN: 978-96-8161-888-9, p. 193.

²⁶⁹ RUIZ DE SAMANIEGO, Alberto; *Ser y no ser, Figuras en el dominio de lo espectral*; Editorial Micromegas, Murcia, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-940545-2-5, p. 58.

²⁷⁰ SONTAG, Susan; *Ante el dolor de los demás*; Alfaguara, Madrid, 2007 (4ª edición), ISBN: 978-84-204-6670-5, p. 33.

Para terminar, de la serie *El Enfermo* de Darío Villalba, *La Cama I* (1975), que ilustra perfectamente esta idea que vengo desarrollando. Se trata de un lecho en el que la presencia humana ha desaparecido, evocándonos un “pasado fantasmal”. Las correas y sábanas estremecidas en una almohada hundida testigo de violentas conmociones²⁷¹, fueron espectadoras del confinamiento habido. La manipulación pictórica con manchas y borrones que Darío Villalba ha resuelto sobre esta fotografía, intensifica esta huella de reclusión, de cama-útero tormentoso.



La Cama I (1975), Darío Villalba

²⁷¹ IBÁÑEZ, Maite; en: DEL CERRO, M^a Luisa (coord.); Op. cit., p. 78.

VIII. CONCLUSIONES

En este apartado de conclusiones he querido incluir además de las conclusiones capitulares, una serie de conclusiones finales que extraigo de la puesta en común de las cuatro variables que me sirvieron de punto de partida (mujer, enfermedad, feminidad y arte); para finalmente responder a la pregunta que originó todo este proyecto.

Partiendo de la pregunta inaugural *¿cómo se siente una mujer enferma como mujer cuando enferma? y su repercusión en el arte actual*, y habiéndome enfrentado tanto a la obra y testimonios de artistas enfermas, como a mis sentimientos y manifestaciones artísticas en relación a mi cuerpo y sus patologías, comprobé cómo los ejes sobre los que se sostenía dicha cuestión eran MUJER, ENFERMEDAD, FEMINIDAD y ARTE. De las relaciones entre éstos, surgieron aquellos objetivos que darían pie a cada uno de los capítulos de esta investigación: del análisis de la esclavitud estética y la búsqueda de los lugares comunes en los que poder mostrar un cuerpo femenino enfermo nació: *“El concepto de belleza femenina dañado”*; de la observación del concepto de fragmentación/ desfragmentación en cuanto a los géneros: *“Mujeres al filo de la fisura”*; del estudio de la pérdida de madurez y autoridad, y cómo especialmente este hecho afecta a las mujeres: *“Enfermar como retornar a la infancia”*; de la reflexión sobre la importancia, tanto instintiva, como social o culturalmente de la posibilidad de reproducción en el cuerpo-mujer, y su imposibilidad con determinadas patologías: *“Arrancando la madre de la mujer”*; del examen de cómo el cuerpo de mujer al enfermar llega a deshumanizarse: *“La bestia devoró a la bella”*; y, finalmente, observando la obligada relación de la mujer con la cama, surgió: *“Habitación con vistas”*.

Por otra parte, la cuestión de partida da lugar a una serie de ideas que progresivamente llevarán a la conclusión definitiva. De este modo, la enfermedad reafirma la existencia a la vez que contradictoriamente anula como ser social, *la herida me recuerda que existo, la herida os recuerda que no existo*; la constante lucha del cuerpo-mujer por acercarse al cuerpo canónico impuesto por los medios de comunicación, y cómo la brecha entre ambos se hace incurable con la aparición de la enfermedad, el *cuerpo-espectáculo frente a cuerpo-real*; en este escenario el arte parece ser la única vía de canalización y visualización, así aparece el *arte como vomitorio de lo marginal de la existencia*; conocedores de la caducidad de la vida, el ser humano prefiere “creer” que la enfermedad y la muerte son lo que ocurre al otro (a la otra), creyendo así alejar la posibilidad, *negando la finitud de los cuerpos*; del mismo modo, *el autoengaño curativo: el otro-enfermo como panacea universal* (y ya puestos: *la otra enferma*); y en este empeño de ocultar nuestro destino final, surge la estrategia de obviar nuestra animalidad, nuestra ley natural de nacer para morir, *aniquilemos a nuestro animal como remedio colectivo de ansiedades fúnebres*. El cuerpo enfermo sufre un deterioro que evidentemente lo deja “inservible”, así *la enfermedad es in-utilidad*. Además, la propia ciencia no solo borra nuestro animal, también nuestro humano, *reconvertidos objetos en manos de la medicina*. Por otra parte, *la horizontalidad como ser (y estar) mujer*: mujer unida desde su nacimiento a la línea de la tierra, que al enfermar queda atrapada definitivamente por su destino horizontal. Y es que la cama, la obligada horizontal, se convierte *de cama-reposo a cama-campo de batalla*. Pero existen un grupo importante y valiente de mujeres que sí, *ellas sí muestran la herida*; aunque para ello necesiten el arte como aliado y deban recurrir a los maestros de antaño, surgiendo una *necesaria mirada al pasado (de la historia del arte)*. Todo lo dicho, insistiendo, queda demostrado tras esta investigación que se intensifica y hace más notable en el cuerpo-mujer. Con todo, la respuesta final a la que nos conducen los diferentes puntos tratados es que *la mujer enferma es la no-mujer*; una mujer, al enfermar, no se encuentra como mujer, no se siente como tal, se ve obligada a dudar sobre su propio ser mujer.

CONCLUSIONES CAPITULARES

En “*EL CONCEPTO DE BELLEZA FEMENINA DAÑADO*” vimos cómo el cuerpo humano, y especialmente el cuerpo femenino, es víctima de la era del hiperconsumo, en la que nada escapa de mediciones y catalogaciones, de escrutinios e inventarios; para que una vez tasado quede determinado qué cuerpos pueden ser mostrados y qué cuerpos deben ser condenados al mutismo absoluto. Cuerpos-mujer cosificados y lanzados al mercado de la oferta y la demanda, esclavizados por una normatividad precisa y exigente de ideales de juventud y belleza imperecedera. Artistas como Ana Casas Broda, Estíbaliz Sádaba o Carmen F. Sigler, nos mostraron en sus obras los (auto)padecimientos y (auto)censuras que la mujer se (auto)impone para encajar en la feminidad. Nos dejamos convencer por el cine y la televisión, la prensa y la misma opinión pública, que nos imponen una despótica obsesión por un cuerpo-envoltura al que obligar a cumplir cánones y tributos imposibles. Existencia basada en una visibilidad marcada por lo que pertenece a lo normativizado; afuera, en el limbo liminal, amontonamos cuerpos que deseamos invisibles: cuerpos enfermos, cuerpos ancianos, cuerpos rotos, cuerpos heridos, cuerpos mutilados o cuerpos diferentes. Cuerpos que al ser negados tratamos de dejar fuera de la existencia social, pero cuerpos que existen en su invisibilidad. Hemos construido un concepto de belleza fusionado con otras características físicas -como la juventud, la delgadez, la fortaleza-, que imposibilitan ser bonita (o simplemente visible) a la mujer que incumple las leyes: no hay viejas bellas, no hay enfermas bellas, no hay gordas bellas.

En este punto el arte aparece como refugio y espacio de reflexión sobre la gran carga que se nos impone y que asumimos sin resistencia en relación a los ideales de belleza. El arte abre otros caminos, el arte encuentra belleza donde la vida la niega, el arte ofrece abrigo y visibilidad a los cuerpos de los que retirábamos la mirada. Mujeres y artistas valientes como Jo Spence, Hannah Wilke, Kerry Mansfield, Katarzyna Kozyra, Matuschka, Mary Duffy, que mostraron su propia carne enferma al espectador; mujeres que impusieron sus cuerpos dentro de una normatividad que las repudiaba y una sociedad que las evitaba. Mujeres que participaron (y participan) activamente en desmontar el andamiaje social de coacciones estéticas y validaciones de la posibilidad visible. Es más, mujeres que nos demostraron que la belleza y la deseabilidad también habitan cuerpos infractores de la ley. La normalidad no debería ser un mismo tipo de cuerpos homogéneos, porque la biología es incompatible con esta idea de cuerpo único; la normalidad es y debería ser vista como algo multiforme y diverso. Por otro lado, Manu Arregui, Matthew Barney o Katharina Mouratidi, muestran cuerpos marcados por la enfermedad extraídos de la cotidianidad, que al pasar por la obra de arte, tratan de encontrar una visibilidad dentro de la normalidad que les fue negada. El arte se convierte así en espacio para mostrar cualquier cuerpo sin discriminación.

En “*MUJERES AL FILO DE LA FISURA*” se centra en la idea de la mujer en constante fragmentación, tanto por parte de la ciencia y su excesiva especialización; como las eternas dicotomías: cuerpo erótico-cuerpo madre, cuerpo para el bien-cuerpo para el mal, deber-obligación, mujer hogar-mujer sociedad. Por otra parte el falocentrismo y su empeño en cosificar a la mujer, divide una corporalidad que en sus partes es más fácilmente dominable. La enfermedad también supone una ruptura del cuerpo mujer, el dolor resquebraja, la carne se abre. Dos artistas resultaron clave para la comprensión de este apartado: Maria Lassnig y Jo Spence, concretamente con su obra *How do I Begin to Take Responsibility for my Body? [¿Cómo puedo comenzar a tomar responsabilidad por mi cuerpo?]* (1985).

En esta operación de división física del territorio mujer, dos piezas destacan por su trascendencia dentro del tema que investigamos: el pelo y el pecho. Su importancia radica en el hecho de ser los principales catalizadores del poder arrasador de la enfermedad sobre el cuerpo-mujer, con su

ciclópeo deterioro consecuente. Y este quebranto físico conlleva un irremediable menoscabo en la feminidad, ya que tanto el cabello como los pechos son elementos claves conformadores de la identidad femenina.

El pelo, añoranza del animal que fuimos (y somos), ocupa un lugar primordial en la vida social de las mujeres, quedando ya muy lejos sus oficios funcionales primigenios. Su creciente importancia ha sido tal, que en el inconsciente colectivo, cabello y mujer están ligados como un único destino. Ana Mendieta, Zhang Huan, Claude Cahun o Frida Kahlo se plantearon en algunas de sus obras la división de los géneros dependiente de éste atributo. Cabello armadura, cabello protección, cabello seguridad, cabello seducción, cabello fertilidad, cabello fetiche. Cabello que se metamorfosea a nuestro antojo según modas y caprichos. Pero cabello que en su ausencia estigmatiza a la cabeza-mujer por toda una carga de significaciones asociadas a esta carencia: religiosas, presas en campos de concentración, ancianas, enfermas. Resulta difícil encontrar visibilidad en el día a día de la cotidianidad sin pelo y sin escapar de alguna de estas etiquetas. Y precisamente, en relación al tema de la investigación, preponderar la trascendencia que el cabello tiene en la mujer enferma, conduciéndola irremediablemente a debatirse en la cuerda floja de dilapidar su propia feminidad. Hannah Wilke fue, sin duda, la artista que nos mostró con mayor potencia y sinceridad cómo el pelo de la juventud y la salud, dio paso a su ausencia con la enfermedad y el paso de los años. La cabellera femenina se ha convertido en uno de los atributos más determinantes a la hora de definir lo que es una mujer; si no el más, ya que aparece manifiesto en la mayor parte de nuestros momentos públicos. Ser mujer, es ser con pelo. Su ausencia indeseada e involuntaria nos conduce a la casilla del tablero de la indeterminación, de la duda, del olvido: de la inexistencia (como mujeres). Por eso surge la opción: la prótesis capilar, el reemplazo de la feminidad, la devolución al mundo de las mujeres (peludas). Encabezada por el artificio peluca, pero también con otros aliados como el pañuelo, el turbante o el sombrero; el caso es ocultar las secuelas de nuestra propia historia, de las huellas que en nuestro cuerpo-tierra dejan los pasos firmes de la enfermedad. Normalización forzada de una realidad que si no es lo que se espera, en apariencia logramos que se acerque. Si nuestra larga melena no corona nuestra feminidad, disfracémonos de mujer. A partir de la peluca y la enfermedad surgen interesantes propuestas, como la de Laura Herrero, María Cobo o Kutlug Ataman.

Y algo más oculto, pues la desnudez se reserva para momentos privados, está el otro gran atributo que nos forja mujeres: **los pechos**. Sin duda la base de nuestra feminidad desde la perspectiva masculina, que aún se rige por aquel “tiran más dos tetas...”. Estereotipo cardinal. Los pechos convierten a la niña en mujer, y los pechos arrebatan a la anciana, la mujer: pechos proclamadores de la feminidad, que también nos informan de su prescripción. Curiosa la biología de la raza humana, que nos otorga la apariencia de mamíferas permanentes y no solo en periodos de lactancia; curiosa la simetría nalgas-pechos; curioso que esta predisposición biológica haya desembocado en una glorificación de dichos apéndices y un sometimiento excesivo de la inmensa mayoría de féminas, amplificada hasta lo enfermizo por los dictámenes de los medios de comunicación y la cultura. Nos hemos dejado convencer que somos nuestros pechos, olvidando el resto de posibilidades.

Atributos que etiquetan a la mujer como madre o como amante: pechos lactantes o pechos eróticos. Cualidades de los pechos que arrastran a la totalidad de la mujer, que verá cómo no puede ser ambos sujetos a la vez. Y es que los pechos, convertidos en símbolo de la buena madre o símbolo de la solícita amante, determinan en qué categoría debemos desarrollarnos. Ambas, maternidad y atracción sexual, requisitos necesarios para alcanzar la identidad femenina. Cuerpo de mujer predeterminado al cumplimiento de sus funciones maternas, y por lo tanto a alimentar a la estirpe. Así, cuerpo funcional, como pechos funcionales. En los últimos años están más que

probados los excelentes beneficios que la leche materna tiene para los nuevos seres. Esto ha llevado a que incluso las naciones se han apropiado de los pechos de las mujeres, convirtiéndolos en pechos politizados, pechos con derechos y obligaciones. En definitiva, expropiación de los pechos a la mujer para entregarlos al sujeto colectivo de la nación: pechos de todos.

Pero la normalidad se trunca, sobrevienen los cambios y el cuerpo enferma. Y si esto acontece sobre el pecho, mucho más que la amenaza de la muerte, atormenta a la mujer la pérdida de éstos: se sacude su propia identidad, su posición en el mundo, su visibilidad frente a los otros (incluso frente a sí misma), su estima, sus relaciones. Nancy Fried y sus esculturas mastectomizadas, o Mary Mandy y su documentación videográfica del proceso de su cáncer de pecho, nos ofrecen buenos ejemplos de las preocupaciones de las mujeres que sufren cambios físicos sobre sus senos. Todo el andamiaje sobre el que construyó su forma de enfrentarse al mundo y su ser visible se precipitan al vacío de la negación como mujer. La muerte da miedo, pero algunas expresan un mayor temor a no saber cómo enfrentarse a la vida con la amputación de su pecho. Mutilación física que conlleva una mutilación existencial. No es tan fácil enfrentarse a una feminidad herida cuando a cada minuto la televisión, las revistas, la calle, bombardean con constructos de mujeres con sus necesarios dos pechos. Surgen posibilidades de reconstrucción con prótesis o cirugías, pero el daño está hecho. Tantos años de convencimiento de que somos mujeres en posesión de nuestro insigne pectoral, que la amputación obliga a un necesario renacimiento. El arte de nuevo abre la vía al encuentro (visual) con cuerpos de mujeres que se han sometido a cirugías mamarias, evidenciando que son completas como mujer aunque incompletas físicamente: la completitud y la feminidad no la otorgan los afamados apéndices, se encuentra dentro de las entrañas. Jo Spence nos mostró cómo no necesitó de ningún artificio ni cirugía para asumir los cambios de su pecho; Kerry Mansfield, por el contrario, optó por la reconstrucción de su pecho extirpado; mientras que Matuschka inicialmente se descubrió mastectomizada sin operación estética y sin prótesis, aunque con los años ha acabado recurriendo a la cirugía. En cualquier caso, resulta complejo luchar contra una imagen exterior que se ha impuesto como única posibilidad.

En *“ENFERMAR COMO RETORNAR A LA INFANCIA”*, investigábamos la cuestión de la indefensión y dependencia que experimentan los ancianos, asimilándose su conducta tanto física como mentalmente a la de los niños. En relación con esto, la enfermedad también provoca comportamientos similares y no sólo por parte del enfermo, que se siente desprotegido y amedrentado, sino por la otra parte interviniente en la relación hospitalaria, los sanitarios, que adoptan la actitud paternalista.

Un hecho muy simple marca un punto de inflexión en la persona enferma que ingresa: la desnudez obligada hospitalaria. Frida Kahlo se pintó desnuda sobre la cama del hospital tras un aborto, mientras que Hannah Wilke nos dejó sobrecogedoras fotografías en las que aparece desnuda mostrando las duras secuelas de su enfermedad y su tratamiento. Esto, junto con otras acciones como pueden ser alimentar con pautas, control de micciones-defecaciones o el lenguaje empleado con el enfermo, relegarían al adulto enfermo al espacio de la niñez del principio de sus días.

Así, vejez o su atajo, -la enfermedad-, nos conducirían de nuevo al niño indefenso que fuimos. La cercanía a la muerte nos devuelve al recién nacido. Pensarán por nosotros, tomarán decisiones y no nos informarán por no creernos con la razón suficiente para asimilar nuestro estado sobrevenido. Aunque la relación vertical y asimétrica médico/paciente nacida del código hipocrático quedó atrás, su estela aún sobrevive en nuestros días: sumisión, sometimiento, dominación. Avances como el consentimiento informado tratan de borrar el modelo paternalista,

pero parece imposible que este desaparezca totalmente alguna vez, tanto por parte de la profesión médica que adopta el patrón de dominación profesional, como por parte del enfermo que en su desequilibrio emocional producido por el sufrimiento busca los brazos protectores de los sanitarios. La obra de Jo Spence insiste sobre este hecho comentado, apareciendo la artista fotografiada como bebé, como colegiala o como niña revoltosa con su par de trenzas y su osito de peluche.

En cuanto a la situación de la mujer enferma es aún más evidente la comentada asimetría. Partimos de que la mujer es considerada ya un ser inferior (sucio, contaminado) por menstruar. Además investigaciones recientes en Bioética, Salud y Mujer demuestran cómo hombres y mujeres no enferman igual, careciendo de estudios o especialidades para tratar de forma diferente a ambos géneros. Un caso muy mediático es el del lazo rosa asociado al cáncer de pecho, que además de promover la conversión en niñas de las enfermas de cáncer (y no sólo por el color, también por los ositos y demás muñecos con los que se relaciona) es una fuente de ingresos desmesurada comercializando con la patología.

Un paso más allá de la infantilización sería la cosificación, pues en muchas ocasiones las enfermas dejan de ser seres humanos y son tratadas ya como simples cuerpos, o como enfermedades, olvidando al ser humano que habita en ese organismo. Aunque hemos trabajado con numerosos ejemplos, sin duda Jo Spence es la que nos ofrece obra más ilustrativa de todo lo referido en este apartado, también de la cosificación apareciendo ella misma convertida en muñeca.

En *“ARRANCANDO LA MADRE DE LA MUJER”*, hacíamos frente al tema de la maternidad y su importancia como función asociada al sentirse mujer. La primera parte introductoria recorría las diferentes explicaciones que han tratado de desenmascarar qué se encuentra detrás de ese sentimiento que aparece en la gran mayoría de las mujeres en algún momento de su trayectoria vital: instinto maternal, deseo, necesidad, función social, constructo cultural, compromiso, deber. Pulsión que nace de dentro, pero influida por demasiados agentes externos: la sociedad, la religión, la cultura, la economía. Pulsión con raíces racionales e irracionales, que en el ser humano acarrea demasiados condicionantes. Lo que es innegable es que durante un período de tiempo coincidente con el momento fértil, las mujeres ansían llenar su vientre de vida. Gabriela Mistral y su poesía sangrante, o Yerma de Federico García Lorca, nos dejaron amargas palabras de maternidades frustradas.

Hoy en día hay más libertad de elección en cuanto a ser madre o no, pero aún sigue habiendo una máxima consideración a la madre en detrimento de la que por los motivos que sean no responde a la llamada. Cuando la decisión de no desarrollarse maternalmente surge de una imposición de la naturaleza (por enfermedad o como enfermedad) la existencia de estas mujeres puede llegar a resultar completamente desconsolada. El tormento sobreviene en forma de dudas sobre su propia naturaleza, su capacidad como mujeres, su función en la vida. Ese dolor vimos cómo a veces se mitiga en forma de adopción de mascotas, muñecos o ejerciendo cuidados sobre otros seres. Incluso surge otra posibilidad: la actividad creativa. Pero a veces nada de esto mitiga a la mujer que se siente mujer truncada. Frida Kahlo será, sin duda, la artista que recoja todas estas posibilidades.

Veo necesario homenajear a la mujer en general expresando tolerancia y respeto, tanto a las que voluntariamente deciden no ejercer el rol maternal, como las que por motivos de salud no pueden. Se trata de mujeres completas, en cualquier caso. El avance de la ciencia ofrece la mano a las infértiles para sacarlas del pozo de la soledad y el desamparo. Así la ciencia se impone como sustituta de cópulas fértiles, garantizando la preñez a mujeres-madres imposibles. El precio

económico, elevado, se asume; el que aún se desconoce es el que sufragarán los cuerpos por el exceso (hormonal y químico). Estas técnicas que han ayudado a salir del martirio a tantas mujeres, también son interpretadas como intromisión del hombre en el control de la maternidad, lugar al que de otro modo no tenían acceso; y al reforzamiento de la alianza mujer-madre. La maternidad clásica está fundada en la fertilidad, la heterosexualidad y la pareja. El hecho de que las que no cumplen estos requisitos también puedan acceder a la maternidad, fortifica la idea de que la mujer es madre.

El mundo de la creación artística ofrece interesantes trabajos sobre todos estos puntos: el deseo incontrolable de ser madre y sus consecuencias, el poder de la ciencia como garante de la supervivencia, el mercado de las clínicas de reproducción, la preocupación sobre las posibilidades genéticas no legisladas correctamente. Ana Casas Broda o Helen Chadwick nos mostrarán desde el arte el mundo de la medicina reproductiva.

Ya en **“LA BESTIA DEVORÓ A LA BELLA”** nos centramos en el proceso de animalización, bestialización o monstrualización que se producen en el cuerpo enfermo por parte de la sociedad. *Expunged* (1990) y *Exiled* (1990) de Jo Spence, serán el punto de partida. Enfermar nos animaliza: gritos, aullidos, falta de higiene, necesidad de lugares apartados. Ante el dolor, Frida Kahlo se pintó como un venadito mientras que Adela de *Espejismos* (Elena Soriano, 1955) se sintió roedor encerrada en ratonera. Ya simplemente el hecho de ser mujer, nos conduce a la animalidad de la mano de nuestro vientre procreador: útero animalizador.

Vimos la evolución de la histeria a lo largo de la historia, y como su iconografía sigue aún muy viva en el arte, en creadoras como Carmen Navarrete o Marina Núñez, sin olvidar a Louise Bourgeois. Aunque se trate de una enfermedad psicológica y por lo tanto, no debería tener cabida en este estudio, su relación con el útero femenino, y por lo tanto con la feminidad, obligan a tratar el tema.

Además el cuerpo-mujer aparece como el cuerpo-monstruo al enfermar (y envejecer). Lo que queda al otro lado de las normas, es monstruo. Así nos lo mostró Jo Spence, que nos obliga a aceptar su existencia, además de obligarnos a su visibilidad. También Mary Duffy y su cuerpo mutilado abofetea conciencias que se empeñan a menstruar lo diferente, “exiliar” lo que perturba la vista por su diferencia. A pesar de la lucha de estas artistas por tratar de normalizar todos los cuerpos, aún hoy lo que hace que la mujer se aleje de la mujer, se persigue, se ataca y se fulmina: el exterminio de la mujer monstruo, considerando para ello el cuerpo femenino enfermo como campo de batalla.

Y finalmente en **“HABITACIÓN CON VISTAS”** abordamos el tema de la relación entre la enfermedad, la mujer y la cama, y las diferentes ideas que se desprenden de esta fructífera unión. Partíamos de un apartado introductorio sobre la determinación de nuestra existencia por la horizontalidad o verticalidad de nuestros cuerpos, superando con la bipedación a nuestros ancestros los homínidos. Ya entre los géneros, sin duda es la mujer la más ligada a la horizontalidad o a la tierra, por su función reproductora. Además la horizontal es la posición por antonomasia de la muerte (y de la enfermedad). Así vimos cómo ante la enfermedad, un Bob Flanagan terminal se aferraba a la vertical, mientras Jo Spence o Hannah Wilke, también en sus últimos días, se entregaban a la horizontalidad de la cama.

La importancia del color blanco que rodea al lecho del enfermo es otro de los puntos que analizamos, siendo clave de asepsia, pureza y pragmatismo médico. Cuando las barreras de la contención y el recato son devastadas por la marea imparable de la enfermedad, los fluidos se liberan de nuestro organismo marcando sábanas blancas, asentándose en colchones testigos. Así

el colchón será el diario de a bordo de tantas historias imborrables silenciadas. Colchón-testigo, colchón-confidente, colchón-espía.

La cama es mucho más que un simple lugar de descanso nocturno o espacio del placer por excelencia. La cama puede llegar a ser una cárcel, un lugar de exclusión cuando nuestro estado físico nos impide abandonar la horizontalidad, cuando el tono muscular no consigue erguir la pesada osamenta. Camas como la de Frida Kahlo, Annie Leibovitz o Eulalia Valldosera, camas tan cuerpo, cuerpos tan cama, que a veces es difícil sentir la frontera de dónde acaba uno y empieza el otro: cama epidérmica, cuerpo textil. Confusión también del estado, ¿vivo o muerto? Realmente el enfermo encamado está en tránsito, pero con destino incierto. Un punto especialmente nos resulto sumamente sugerente, el de cómo la cama es espacio de dolor y placer, las relaciones entre ambas sensaciones, y sus consecuencias con la enfermedad. Por último la consideración de la cama como un gran útero materno y cómo sobre su superficie ensayamos cada noche la posición definitiva; momento en el que el lecho-útero nos devuelve a la Madre. Del cuerpo de Jo Spence menguado y absorbido por la cama, a la cama ya sin cuerpo de Darío Villalba.

CONCLUSIONES GENERALES

LA HERIDA ME RECUERDA QUE EXISTO, LA HERIDA OS RECUERDA QUE NO EXISTO

La enfermedad nos hace conscientes de nuestro propio cuerpo. Se convierte en un toque de atención, en un dejar de observar el mundo exterior para centrarnos únicamente en nuestro organismo. De este modo nos resituamos en el mundo, volvemos a nacer en un cuerpo ahora nuevo, desconocido, que de no prestarle atención habíamos convertido en algo ajeno. La herida nos autoafirma como individuos.

Contradictoriamente, cuando esa herida se hace piel, cuando nuestro cuerpo se abre para dejar paso a los humores hasta ahora obligados al silencio, ese lugar social que ocupábamos con la complacencia y beneplácito popular prescribe, rechazándose nuestra presencia en cualquier ámbito de la vida y de la visión de los demás. Existencia paradójica: por un lado existencia recobrada, recordada o recuperada; pero por otro existencia arrebatada, al menos en el ámbito de la visibilidad pública. Siendo común este hecho en ambos géneros, sin duda será mayor la repercusión en el cuerpo-mujer, debido a la carga que ya de antemano llevaba en cuanto a la importancia dada a su estética frente a la mirada social.

CUERPO-ESPECTÁCULO FRENTE A CUERPO-REAL

Vivimos en la *sociedad del espectáculo y las apariencias*, de los cuerpos plásticos y modélicos, en la que se impone la estética de la belleza, la juventud, la fortaleza y la delgadez; en la que lo único posible es el Yo ideal que no enferma, no excreta, no se retuerce de dolor, no sufre, no necesita; el Yo aséptico, transparente y limpio. Como seres vivos que somos nuestro organismo es imperfecto, y por ello enfermamos, envejecemos, enloquecemos. Son hechos biológicos y sociales, hechos que forman parte de nuestro ciclo vital. Anhelamos ser *cuerpos higienizados*, saludables, puros y límpidos. Los fluidos y la suciedad que conlleva ser naturaleza no entran dentro de nuestro ideal de cuerpo humano. Su presencia nos reconduce a la realidad, nos deviene bestias monstruosas. Nos convierte en seres no capaces de controlar sus orificios. Seres no domesticados. Seres infundados. Seres con destino certero mortal.

Y ser mujer obliga a una existencia marmórea, un devenir inmaculado y a una vida sin pulsiones ni pasiones. La mujer debe matar al cuerpo real para solo ser cuerpo espectáculo; debe subirse al escenario de la normatividad demostrando su grácil, delicada y divina forma, su eterna juventud, su incólume pureza, su belleza virginal. Mujeres como esculturas alabastrinas para el teatro de la vida.

ARTE COMO VOMITORIO DE LO MARGINAL DE LA EXISTENCIA

Muchos pensadores y creadores ven en la enfermedad (el dolor, la herida, el sufrimiento) el empuje necesario para el comienzo del proceso creativo, aunque evidentemente no se trata de un requisito único del hecho artístico. Ojos externos al artista-enfermo podrían considerarlo victimismo, dramatización o incluso apariencia. Pero herida la carne, ¿por qué no mostrarla?, ¿por qué no tratar mediante la exhibición pública por parte del artista de aislar y así controlar la enfermedad? Incluso, ¿por qué no convertir esta manifestación en respuesta social a la enfermedad aprovechando su fuerza iconográfica?

En la figura del artista, arte y vida suceden simultáneamente. Es pues innegable que ambos están conectados, se apoyan, se nutren el uno de la otra y la otra del uno. Arte y vida unidos, tanto en la salud como en la enfermedad. El papel del arte resulta esencial para aliviar, asumir, reconocer la existencia de la enfermedad, pero no para solucionar sus misterios y secretos. Arte como

limpieza, como purificación, como purga. La tarea del arte será servir de vomitorio, como receptor de lo sobrante (de la enfermedad en este caso), para así recolocarnos en la realidad sacándonos de ese mundo imaginado de cuerpos perfectos creado por la sociedad de consumo. Y para ellas, para las creadoras, arte como puerta única de acceso a la visibilidad y puerta a la existencia de los cuerpos negados. Arte como vomitorio a una feminidad “herida”, una feminidad transgresora de cánones de imposición (aceptada) falocéntrica. El arte devuelve a las mujeres artistas cuyos cuerpos las alejan de la normalidad y la normatividad férrea, un espacio para volver a recuperar su cuerpo de mujer.

NEGANDO LA FINITUD DE LOS CUERPOS

Como seres biológicos nos caracteriza nuestro *ser para la muerte*, nuestra condición perecedera, nuestro comienzo marcado por un fin. Incapaces de asumir esto, tratamos a toda costa de borrar todo lo que nos recuerde que somos seres finitos. Así ocurre con la enfermedad y todo lo que de ella se deriva. Los fluidos corporales transitan por nuestro organismo procurando mantener el cuerpo en equilibrio constante. Serán los que en caso de enfermedad traten de eliminar las toxinas sobrantes, purificando así nuestro cuerpo. En el momento que los fluidos atraviesan nuestros orificios, traspasando las fronteras del adentro y del afuera, el ser humano se desconcierta. La confusión de los límites entre lo propio y lo impropio, entre el orden y el desorden, entre suciedad y limpieza, le intimidan y desconsuelan. El interior del cuerpo humano resulta inasimilable, es recordarnos que somos mortales, que nuestro cuerpo es perecedero. Los desechos corporales son síntoma de finitud, de animalidad. El animal es el mortal, el ser humano es el ente divino para el que no cabe la muerte. Reconocer la existencia de la enfermedad nos obliga a asumir la existencia de la muerte, y esto nos aterroriza. Negamos incluso nuestra propia enfermedad: si no la nombro, no existe. Cuando nos vemos obligados a enfrentarnos a su posibilidad ya que algún individuo cercano enferma, lo alejamos. Enfermedad-fobia. Negada la enfermedad, negada la muerte.

Y de nuevo la mujer situada como empapador de todos esos fluidos que rememoran lo caduco de los organismos, olvidando deliberadamente que la finitud y sus derivados (la enfermedad entre ellos) también son del hombre.

EL AUTOENGAÑO CURATIVO: EL OTRO-ENFERMO COMO PANACEA UNIVERSAL (Y YA PUESTOS: LA OTRA ENFERMA)

El ser enfermo es la otredad frente al ser sano. El Yo es el perfecto, el modélico, el ideal; el Otro es sobre el que recaen todas las imperfecciones y debilidades. Nos autodefinimos a partir del Otro. Para que Yo sea completo me tengo que contraponer a la fragmentación del Otro. Por ello no dejamos de mirar al Otro: su deformidad, sus rarezas, su dolor, su sufrimiento, su oscuridad. Si en esa autodefinición, en la que nos imponen (y nos imponemos) ser seres sanos, bellos y fuertes, la enfermedad no tiene cabida, ésta deberá siempre estar del lado del Otro. El Otro es el enfermo, el Otro es el animal sufriente que gime de dolor. Aún sabiendo que la enfermedad es connatural al ser humano como animal que es, que todos tarde o temprano sufriremos una u otra, escondemos esta idea en lo más profundo de nuestro ser. Proyectamos la posibilidad de la enfermedad de nuestro cuerpo en el Otro, liberando así nuestro organismo de todos los males. Yo soy el sano, el Otro es el enfermo. Esta marginación terapéutica también entiende de géneros, pues la mujer ya nace en el cuerpo-enfermedad por antonomasia, el cuerpo que menstrua, el ser indispuerto de la corporalidad débil, la sobrevenida bestia del parto. Si es necesario encontrar al otro-enfermo, siempre las mujeres seremos el recurso fácil que desempeñe el fatídico papel.

ANIQUEMOS A NUESTRO ANIMAL COMO REMEDIO COLECTIVO DE ANSIEDADES FÚNEBRES

Humano y no animal, o humano o animal; pero imposible aceptar ambas contingencias a la vez. El camino de la humanización del hombre/ mujer parte de lo natural, de lo animal, hacia lo cada vez más artificial. En esta artificialidad ya no cabe el animal. El ser humano se enfrenta a una constante lucha por vencer al animal que lleva dentro, en definitiva, que es. Caminamos sobre nuestras dos piernas, usamos las manos, se nos desarrolló el cerebro, trabajamos por un salario. Somos seres contenidos que no escapamos de la norma. El hecho de ser y estar en un cuerpo humano conlleva comportarse dentro de unos límites de rigidez y autocontrol sobre el propio cuerpo. Pero enfermamos. Y enfermar nos animaliza, nos embrutece, nos trueca bestias. El ser humano se aferra a ser el no sufriente. El dolor está del lado animal: gritos, gemidos, sonidos pre-verbales. Los cuerpos se retuercen arqueándose y doblándose. Los signos de la enfermedad no corresponden al ser humano. Esta pérdida de etiquetas duele, como duele el daño que la provocó. Para perder la animalidad de nuestra esencia anulamos todos los momentos límite, tanto dolorosos como placenteros, todo lo que *sintiendo* nos recuerde que somos un cuerpo animal. La normalidad es no sentir, no ser cuerpo sintiente, simplemente ser cuerpo oculto. Los cuerpos humanos son los normalizados, los que permanecen estables en la quietud y en el silencio. Los que no aúllan en la noche, ni por dolor ni por placer.

Una vez más el género femenino en permanente contacto con la bestia. Esa criatura que se agita pulsionalmente derramando instintos maternos y bajas pasiones, que alimenta a sus crías con el fluido oculto de sus entrañas y que con su delicada piel reviste de humanidad al animal que sacude su interior.

ENFERMEDAD ES IN-UTILIDAD

Al enfermar nuestro cuerpo y mente se deterioran impidiéndonos afrontar la vida con normalidad. Inutilizados, inservibles, condenados a la inactividad. Por ello la idea de enfermedad va asociada con lo inmoral o lo deshonesto. El enfermo es un vago y un ocioso. De aportar a la sociedad, a ser carga para ésta. Autosuficiencia y capacidad de autonomía anuladas. Precisamente el trabajo nos diferencia del animal, constituyendo nuestra existencia. Enfermos, sin trabajar, volvemos a dicha animalidad. Por otra parte, la imposibilidad de procrear por motivos de salud, aumentará la inutilidad de estas mujeres. De nuevo la enfermedad tiene unas mayores consecuencias en el cuerpo-mujer.

RECONVERTIDOS OBJETOS EN MANOS DE LA MEDICINA

La medicina toma el cuerpo humano como si fuera una máquina, un artefacto a arreglar cuando se deteriora por el uso. Para convertirlo en mero objeto, tuvo que aislar la enfermedad del cuerpo, despojándole de su individualidad. Objeto -enfermo- en manos del sujeto -médico-. Nuevamente la mujer es conducida a la objetualidad bruscamente con la excusa de la enfermedad por parte de una profesión médica (masculina principalmente) que trata así de controlarla.

LA HORIZONTALIDAD COMO SER (Y ESTAR) MUJER

Nuestra posición sobre la línea horizontal de la tierra nos determina. La evolución nos hizo seres bípedos, verticales y alejados de la tierra. Se especializaron nuestras extremidades: las inferiores para el desplazamiento, las superiores para habilidades y manejo de herramientas. Nuestro *estar* en vertical sobre la tierra nos hizo *ser* animales diferentes, privilegiados y opuestos al resto. La bipedestación, el erguimiento nos convirtió en ejes de la tierra pero en oposición a ella.

La enfermedad es nuestra obligada horizontalidad. *Estar* vertical es *ser* activo, dinámico, trabajador; por el contrario *estar* horizontal es *ser* pasivo, inactivo, vago. La enfermedad, la vejez, el dolor, nos precipita a la cama-convalecencia, obligándonos a renunciar a nuestros logros de pretendida existencia bípeda, reconduciéndonos de nuevo a *ser* y *estar* en la horizontalidad con las involuciones que esto nos supone. Fuerza de la gravedad y enfermedad como enemigas del cuerpo doliente que nos devuelven a la horizontalidad. La mujer está asociada a lo horizontal: es la tierra, la línea del horizonte, el fango primigenio, el animal reproductor; el hombre a lo vertical: es lo erguido, lo erecto, lo situado entre lo terrenal y lo divino, la cultura y el raciocinio. Ser hombre o mujer también es determinante nuestro *ser* y *estar* horizontal o verticalmente. Al recaer sobre un mismo cuerpo la concepción de ser mujer y la losa de la enfermedad, se nos impone la horizontalidad definitiva: horizontal por *ser* mujer y por *estar* en (cuerpo de) mujer, y horizontal por el estigma de la patología. *Ser* y *estar* en cuerpo de mujer enferma.

DE CAMA-REPOSO A CAMA-CAMPO DE BATALLA

Nuestra *cama* es el universo personal primordial que habitamos cada noche. Cama guarida, cama amparo, *cama-híero*. Pasa a ser ese territorio seguro en el que no necesitamos estar alerta, dejándonos habitar por completo. Evocación ilusoria del primer espacio de protección. Pero la confianza puede verse perturbada: transformación en *cama-cárcel-enfermedad*, cuando el malestar nos condena a convalecencias prolongadas. No sólo el aburrimiento, la repetición, la opresión, el cansancio, el hastío, la lasitud nos fustigan. Es la propia cama la que con su roce nos escara, nos gangrena, nos yaga la piel. *Cama golpeadora, cama castigadora*. La placentera cama del sexo, la reconfortante cama del descanso, la protectora cama de la intimidad, pasa a convertirse en un lugar de tortura, de reclusión, de tormento. Cama reconvertida de lugar de reposo de la enfermedad a campo de batalla contra la enfermedad.

La *cama hospitalaria* aún es más tortuosa. Hay ocasiones en las que la imposibilidad curativa o paliativa de los cuidados en el hogar, nos obligan a llevar a los enfermos al hospital. Camas higiénicas, limpias, asépticas, blancas, frías. Camas-encierro prescrito de cuerpos estigmatizados por la enfermedad, repudiados por el contagio, obligados a sentirse culpables. Agotado ante la enfermedad, cuerpo y cama se funden en un solo ente: *cuerpo-cama*. La inevitable horizontalidad del lecho establece una unión difícil de romper, dramática, fatal. Unión exterminadora. *Cama terminal*. Por otra parte, mujer en unión perenne con la cama en relación a sus dos actividades primordiales, la sexual y la procreativa, puesto que ambas suelen transcurrir en dicho espacio. La mujer ya es (o está en) la cama.

ELLAS SÍ MUESTRAN LA HERIDA

Salvo casos aislados, como pueda ser Bob Flanagan, el arte actual no muestra ejemplos de artistas creadores que hayan trabajado con sus cuerpos enfermos (de patologías físicas). Como hemos visto, sí contamos con numerosísimos ejemplos de mujeres artistas que nos han mostrado el transcurrir de un cuerpo enfermo, incluso hasta sus últimas consecuencias. Cuando sí ha aparecido del lado masculino, ha venido asociado a otros fines y compromisos sociales, como es el caso de Pepe Espaliú, que encontró la urgencia de sacar a la opinión pública y buscar la aceptación social de una enfermedad como es el SIDA, con el gran estigma popular de su vinculación a la homosexualidad. Ellas tuvieron y tienen la necesidad de mostrar sus heridas a los demás, para así mostrarse a sí mismas y poder reconocerse en sus cuerpos cambiantes. Como insistentemente se ha visto, habitar un cuerpo-mujer lleva cargas irrenunciables de imposiciones estéticas. De ahí que al enfermar, la mujer no pueda dejar de sufrir más allá del dolor físico, pues la obligada belleza imposible de asumir en esas situaciones, se suma al malestar que la enfermedad conlleva. Duele el cuerpo llagado, pero también duele no saberse reconocer en ese

cuerpo que se descontrola y pierde su apariencia física aceptada socialmente. Esa feminidad, ese ser mujer, se tambalea y cae. Herir la piel del cuerpo-mujer, como herir su feminidad.

NECESARIA MIRADA AL PASADO (DE LA HISTORIA DEL ARTE)

No fue hasta los años setenta cuando el arte comenzó a dejar entrar como protagonista al cuerpo enfermo de mujer, especialmente tratándose de las propias artistas. La sociedad destinaba sus cuerpos a la invisibilidad, y fue el arte el que brindó el espacio perfecto para empezar a mostrar un sinfín de cuerpos trasgresores de normatividades para las que la enfermedad era prohibición. Anteriormente ya Frida Kahlo pintó su cuerpo maltrecho y dolorido, pero evidentemente fueron las fotografías descarnadas y sinceras, que posteriormente nos mostraron la enfermedad, las que dotaron por fin a los cuerpos femeninos enfermos de un lugar propio en la visibilidad. De ahí que exista un vacío iconográfico, por lo que estas artistas tuvieron que volver la vista al arte del pasado, especialmente a la pintura, para buscar los iconos de belleza en los que reflejarse, no sin cierto sarcasmo. Aquellas imágenes del pasado artístico, como Venus o la Virgen, les sirvieron para trazar el camino de asimilación de los cambios físicos que la enfermedad conlleva, además de devolverles su identidad y ofrecerles un lugar en el que ser y estar. Aquellos ideales de belleza que se impusieron en un tiempo remoto, de nuevo vuelven como modelos en los que verse reflejadas y plantearse el ideal de belleza más allá de los cánones. Hannah Wilke como Venus o Virgen María; Mary Duffy como escultura clásica griega; las Madonnas lactantes de Jo Spence o Matuschka; los cuerpos-piedra heridos de Victoria Diehl; las Venus prehistóricas de Nancy Fried. Todas ellas con la vista en el pasado, todas ellas tratando de buscar en aquellos iconos las respuestas para un presente en el que la sociedad obliga a no tener lugar.

LA MUJER ENFERMA ES LA NO-MUJER

Como ya hemos señalado insistentemente, la mujer que se ve transformada exteriormente por obra de cualquier patología, comienza un proceso de pérdida de identidad como mujer. Desde los años setenta las artistas han reivindicado la posición del cuerpo-mujer dentro de la visibilidad tratando de exterminar cualquier obstáculo de patrones o normas a cumplir. Paralelamente la cegada sociedad aleccionada por los medios de comunicación ha ido ciñéndose cada vez más a un único cuerpo de mujer, cada vez más canónico de medidas imposibles. Por mucho que lucharon aquellas pioneras para poder mostrar e imponer sus cuerpos enfermos como cuerpos también posibles, cada vez nos sentimos más dominadas por la necesidad de encajar dentro de cuerpos-molde modélicos. Casi cincuenta años después, en el sentir femenino parece no haber ningún avance al respecto. Seguimos sin encontrar nuestro lugar público cuando nuestros cuerpos se descontrolan desafiando la normatividad. Para el ser humano el sexo es esencial para mantener vínculos sociales, desarrollar facetas profundas de la afectividad y conciencia de la propia identidad y personalidad. De ahí que sea esencial en la sexualidad sentirse realizado como hombre o como mujer y cumplir las expectativas adecuadas al papel social correspondiente. Cuando la enfermedad se hace cuerpo-mujer, dos atributos se ven especialmente dañados: pelo y pecho; precisamente símbolos inequívocos de la feminidad y de la mujer sensual y sexual. De ahí la relevancia que ambos tienen en las obras de artistas como Hannah Wilke o Jo Spence. Por otro lado, la mujer es la que lleva el peso de la conservación de la especie en nuestra cultura. Así, maternidad y sexualidad son los actos (corporales) con los que se ha identificado a la mujer a lo largo de la historia. Como norma, una mujer que no puede tener relaciones sexuales y procrear, es una mujer anulada, una mujer inutilizada, una no-mujer. Sería una mujer inservible para su fin social al no cumplir su papel. No ser madre o no poder serlo, está asociado a una pérdida de feminidad. Ser sexual y ser madre, entonces, como necesidades para ser femenina y como funciones sociales inquebrantables.

IX. ANEXOS

ANEXO 1: ENTREVISTAS

KERRY MANSFIELD

(Entrevista mantenida en línea 05/11/2014)

- **Question: Regarding different types of bodies and what is acceptable to show in Spain?**

Answer: This is a tricky answer because in my experience Spain and several Latin American countries have shown my entire Aftermath series when I couldn't get more than 3 photos shown here. For almost 5 years I tried to get a solo exhibition in the U.S. but it was very, very difficult because of our culture centered around beauty and sexuality. Obviously, in my photographs there is no ideal beauty depicted and they are extremely far away from sexy. This makes viewers uncomfortable on several levels. The good news is that I'm finally working with an amazing non-profit gallery that is willing to show the entire series. I've worked with the organization (SF Camerawork) in San Francisco for over 10 years. My show runs from early December through February. This has been a huge, huge accomplishment for my art career and me personally. I couldn't be more impressed by the gallery director who has committed to show the work and do some community outreach as well targeted at breast cancer treatment.

- **Question: Regarding femininity and the loss of one's breast(s).**

Answer: I've gone through a lot of different emotions over time since I've been out of treatment for 8 years. When I got my mastectomy it seemed like it wasn't nearly as big of a hurdle compared to 6 months of aggressive chemotherapy. Luckily I've been with the same partner for 10 years so he made sure that I felt it wasn't important to him at all if I had one or two breasts. He wasn't just being kind either because now we joke around about how it makes it less confusing when we're intimate because there's only one to focus on!

All of that said, I just turned 40 (I was 31 when I was diagnosed) and it's been harder to accept the differences between my natural breast and the fake one. I had two reconstructions (only one is shown in the series). In the second surgery my plastic surgeon also lifted my natural breast to match the higher implant. Well, my natural one has been dropping over time like a normal woman's body so now it doesn't really match my implant. Of course, when wearing clothes no one can tell but me but I'm looking forward to having the replacement done while also lifting the other. In the U.S. we're supposed to remove and replace an implant every 15 years so I've got a few years to go. I still feel very feminine and can even wear a bikini because my surgeon is so talented. I can honestly say that I don't feel less of a woman because of the lost breast but I do have a complicated relationship with the chest I do have now because it feels unbalanced.

- **Question: Regarding reconstruction - When did you decide to do it?**

Answer: I always knew I wanted to get reconstruction. I actually had a girlfriend (romantic) who had breast cancer at age 21. She had a double mastectomy but no reconstruction because she felt more like herself (androgynous) without boobs. It would have felt very odd and lopsided to me if I had one real breast and a flat chest on the other side. I was also only 32 when I had the first reconstructive surgery so I felt way too young to not do it.

- **Question: Regarding choosing to have children after treatment or not?**

Answer: I'll be very honest and admit that I don't even like children. I know that's not a particularly popular thing to say but it's true. When the first doctor (opinion #1 of 2) told me about the infertility that would occur after my chemo I didn't understand why he seemed so upset. Ironically, I'm a huge dog person so I replied with "Not a problem for me. I have a dog!". I think he thought I was crazy. To this day I don't regret that I didn't harvest and save my eggs. The doctors at Stanford gave me the opportunity but I only had 2 weeks to do it before my mastectomy. It just happened too fast and apparently makes your body feel bloated and really horrible during the process (as you probably know!). I struggled enough with preparing to lose my breast and hair that I just had no interest in making my body feel worse during the last 2 weeks of freedom.

[Pregunta: En referencia a los diferentes tipos de cuerpos y lo que tiene visibilidad en España

Respuesta: Esta es una respuesta difícil porque mi experiencia en España y varios países de América Latina es que han mostrado toda mi serie *Aftermath*, cuando aquí no pude conseguir que se mostrarán más de 3 fotos. Durante 5 años intenté conseguir una exposición individual en los EE.UU., pero fue muy, muy difícil por nuestra cultura en torno a la belleza y la sexualidad. Obviamente, en mis fotografías no está representada la belleza ideal y están extremadamente lejos de ser sexys. Esto hace que los espectadores se encuentren incómodos. La buena noticia es que por fin estoy trabajando con una galería increíble sin fines de lucro que está dispuesta a mostrar toda la serie. He trabajado con la organización (SF Camerawork) en San Francisco durante más de 10 años. Mi programa se extiende desde principios de diciembre hasta febrero. Esto ha sido un gran logro enorme, para mi carrera artística y para mí misma. No podría estar más agradecida con el director de la galería, que se ha comprometido a mostrar el trabajo y hacer que llegue a la comunidad, como tratamiento contra el cáncer de mama.

Pregunta: Con respecto a la feminidad y la pérdida de una de las mamas (o ambas).

Respuesta: He pasado por un montón de diferentes emociones a lo largo del tiempo durante 8 años desde que terminé el tratamiento. Cuando llegué a mi mastectomía parecía que no era tan grande la avalancha en comparación con los 6 meses de la quimioterapia agresiva. Por suerte he estado con la misma pareja durante 10 años, así que me aseguré de que no fuera importante para él en absoluto si yo tenía uno ó dos senos. Él no sólo fue encantador, sino que incluso bromeamos sobre el hecho de que así sería menos confuso cuando estuviésemos intimando, ¡porque sólo habría una (teta) para centrarse!

A todo esto, acabo de cumplir 40 (yo tenía 31 años cuando me diagnosticaron) y ha sido más difícil aceptar las diferencias entre mi pecho natural y el falso. Tuve dos reconstrucciones (sólo se muestra una en la serie). En la segunda operación mi cirujano plástico también levantó mi pecho natural para que coincidiera con el implante superior. Bueno, mi (pecho) natural ha ido disminuyendo con el tiempo, al igual que el de una mujer normal, por lo que ahora en realidad no coincide con mi implante. Por supuesto, cuando estoy vestida nadie puede decir, pero tengo muchas ganas de que llegue el reemplazo (de la prótesis) para al mismo tiempo levantar la otra. En los EE.UU. se supone que debemos retirar y reemplazar un implante cada 15 años, así que tengo un par de años por delante. Todavía me siento muy femenina y puedo incluso ponerme un bikini porque mi cirujano es un portento. Honestamente puedo decir que no me siento menos mujer a causa de la mama perdida, pero tengo una relación complicada con el pecho ahora porque lo siento desequilibrado.

Pregunta: En cuanto a la reconstrucción, ¿cuándo decidiste hacerla?

Respuesta: Siempre supe que quería hacer la reconstrucción. En realidad, tuve una novia (romántico) a los 21 años que tenía cáncer de mama. Ella tuvo una doble mastectomía pero no se reconstruyó porque se sentía más como ella misma (andrógino) sin tetas. En mi caso me habría sentido muy extraña y desigual si tuviera un pecho real y un pecho plano. Yo tenía sólo 32 cuando tuve la primera cirugía reconstructiva, me sentía demasiado joven para no hacerlo.

Pregunta: En cuanto a la elección de tener hijos después del tratamiento o no.

Respuesta: Voy a ser muy honesta y admitir que no me gustan los niños. Yo sé que es una cosa poco popular decirlo, pero es la verdad. Cuando el primer médico (Dictamen nº 1 de 2) me habló de la infertilidad que se produciría después de mi quimioterapia, no entendí por qué parecía tan preocupado. Irónicamente, yo soy una gran amante de los perros, así que respondí con un "No es un problema. Tengo un perro!". Creo que él pensó que estaba loca. A día de hoy no me arrepiento de no haber extraído y preservado mis óvulos. Los médicos de Stanford me dieron la oportunidad, pero sólo tenía 2 semanas para hacerlo antes de mi mastectomía. Simplemente sucedió demasiado rápido y al parecer (el proceso) hace que el cuerpo se hinche y se vuelva

horrible durante el proceso. Luché suficientemente para prepararme a perder mi pecho y el pelo, así que no tenía ningún interés en hacer que mi cuerpo se sintiera peor durante las 2 últimas semanas de libertad.]

MATUSCHKA

(Entrevista mantenida en línea: 30/10/2014)

- Question: How a sick woman feels as woman when she ill?
Answer: I have been sick on and off most of my life and now have more problems. I don't look this question as particularly directed at myself being a woman, but a lonely woman with no one to care for me when I am ill. Regarding having breast cancer, it was another chapter in my life and I dealt with it in my own special way- via using art as therapy and a way of distracting me away from the illness.
- Your work *Beauty out of damage* is very interesting, especially in the chapter that I write about female beauty and the importance of breasts as a symbol of femininity.
Breasts are a symbol of femininity. No question about it. Just as a dick and muscles are symbols of masculinity. I have changed my thinking about all this as I aged and my scars worsened and my body was no so great--- 23 years after surgery. I did have reconstruction recently and am very happy that the medical profession finally found a way to build me a breast without making more scars or using implants. I know have a very youthful body; can wear all kinds of clothes, and the most important aspect of finally having breast reconstruction was now, not having to be reminded that I had cancer! A woman is not reduced to be a breast as you say. But you are right, most 'straight' women without a breast, or a breast is left out of society. I tried to change that with my work and it worked for a while but in the long run, it failed me too and I was left in isolation. Abandoned by new comers, no longer seen as attractive but damaged. I myself... Have a very different take on all this but I'm not writing my thesis so this is as far as I can tell you....

I think that all bodies are beautiful. I refer to their physical appearance.

It all depends on ones definition of beauty. I prefer the inside beauty of a person- human kindness---- compassion, over appearance any day .

In Spain is still taboo to show a different body. What do you think?

I had a big show in Spain a few years ago. Lots of women showing their diseases. I myself am tired of seeing 'sick bodies, scarred bodies' and would prefer to show my new work. The human body/condition is not always beautiful, but often painful. For now, I am sick of dealing with pain. With scars, with decay. We live in such a decaying rotting climate as it is, I just can't take any more. This does not mean I want to see beautiful women in galleries- I'd prefer abstract images, or animals!

I guess when the doctors told you about cancer, the first thing you felt was fear of death.

That's right. Exactly right. And it led to an unnecessary mastectomy. (Doctors miss read pathology report; I sued, and won a medical mal practice lawsuit)

Your work is amazing, brutal, wonderful. You decided not to reconstruct your breast removed.

There was no reconstruction option on the market that would work for my body type until now. I used the relatively new bravadom system with fat grafting which wasn't available in 1991. Also I was too skinny then for any procedure except implants, which wouldn't have worked even if I wanted them. I recently gained weight for the 2- year long procedure and am very happy with the results. Yes, I am back in balance. I look at it this way: we have two ears, two eyes, two arms, too legs. If the medical profession could rebuild any of those, I'm sure people would opt to have another eye, ear, or arm. The medical profession has learned how to make another breast. Each

decade they improve the methods. My breast reconstruction result is amazing! But it took a lot of time and was very painful. Before my reconstruction was possible I Had to deal with the loss. I chose to use art and activism to help distract me from reality. When the art making was over, and reality set in, I was not so happy. As I said earlier, what I like most about reconstruction is that now I don't have to look at myself and be reminded that I once had cancer. And others don't have to feel sorry for me or turn away.

[¿Cómo se siente una mujer enferma como mujer cuando enferma?

He estado enferma y vencida la mayor parte de mi vida y ahora tengo más problemas. No veo que esta pregunta vaya especialmente dirigida a mí, siendo mujer, pero siendo mujer sola, sin que nadie cuide de mí cuando estoy enferma. En cuanto a tener cáncer de pecho, se trataba de otro capítulo de mi vida y lo traté a mi manera- especialmente a través de la utilización del arte como terapia y como forma de distraerme distanciándome de la enfermedad.

Tu trabajo *Beauty out of damage* es muy interesante, sobre todo en el capítulo en el que escribes sobre la belleza femenina y la importancia de los senos como un símbolo de la feminidad.

Los senos son un símbolo de la feminidad. No hay duda al respecto. Al igual que un pene y los músculos son símbolos de la masculinidad. He cambiado mi forma de pensar acerca de todo esto, cuando envejecí y mis cicatrices empeoraron y mi cuerpo no era tan grandioso... 23 años después de la cirugía. Me hice la reconstrucción recientemente y estoy muy feliz de que la profesión médica, finalmente, encontró la manera de construirme un pecho sin hacer más cicatrices o utilizando implantes. Sé que tener un cuerpo juvenil, poder llevar todo tipo de ropa, y el aspecto más importante, tener finalmente la reconstrucción del pecho, ¡así no tengo que recordar que tuve cáncer! Una mujer no se reduce a ser un pecho como tú dices. Pero tienes razón, la mayoría de las mujeres 'rectas' sin un seno o senos se quedan fuera de la sociedad. Traté de cambiar eso con mi trabajo y funcionó por un tiempo, pero a largo plazo, me falló demasiado y me quedé aislada. Abandonada por los recién llegados, ya no atractiva y sí dañada. Yo misma... tengo una idea muy diferente de todo esto, pero no estoy escribiendo mi tesis así que esto es lo que te puedo decir...

Pienso que todos los cuerpos son bellos. Me refiero a su apariencia física.

Todo depende de la definición de belleza. Yo prefiero la belleza interior, una personalidad bondadosa, humana... la compasión, antes que la apariencia.

En España parece que sigue siendo difícil mostrar cuerpos enfermos.

Tuve una gran exposición en España hace unos años. Un montón de mujeres que mostraban sus enfermedades. Yo misma estoy cansada de ver 'cuerpos enfermos, cuerpos marcados' y prefiero mostrar mi nuevo trabajo. El cuerpo/ condición humana no siempre son hermosos, pero a menudo sí dolorosos. Ahora estoy harta de lidiar con el dolor. Con cicatrices, con la decadencia. Vivimos en un clima podrido y decadente, yo no puedo más. Esto no quiere decir que quiera ver a mujeres hermosas en galerías- ¡prefiero imágenes abstractas, o animales!

Imagino que cuando los médicos te hablaron del cáncer, lo primero que sentiste fue miedo a morir.

Correcto. Exactamente eso. Y me llevó a una mastectomía innecesaria. (Los médicos leyeron mal el informe de patología, demandé, y gané una pleito por mala praxis médica).

Tu trabajo es increíble, brutal, maravilloso. Decidiste no reconstruir tu pecho amputado.

No ha habido opción de reconstrucción en el mercado que funcionara para mi cuerpo hasta ahora. He utilizado el nuevo sistema con injertos de grasa que no estaba disponible en 1991. También estaba demasiado flaca entonces para cualquier procedimiento, excepto para los implantes, incluso si yo hubiera querido. Hace poco gané peso para el largo procedimiento de 2

años y estoy muy contenta con los resultados. Sí, he vuelto al equilibrio. Yo lo veo de esta manera: tenemos dos orejas, dos ojos, dos brazos, dos piernas también. Si la profesión médica pudiera reconstruir cualquiera de ellos, estoy segura que la gente optaría por tener otro ojo, otro oído, otro brazo. La profesión médica ha aprendido a hacer otra teta. Cada década se mejoran los métodos... ¡El resultado de mi reconstrucción mamaria es increíble! Pero llevó mucho tiempo y fue muy doloroso.

Antes de que mi reconstrucción fuera posible tuve que lidiar con la pérdida. Elegí usar el arte y el activismo que me ayudaron a distraer la atención de la realidad. Cuando la creación artística había terminado, y la realidad se impuso, no estaba tan feliz. Como he dicho antes, lo que más me gusta de la reconstrucción es que ahora no tengo que mirarme y recordar que una vez tuve cáncer. Y otros no tienen que sentir lástima por mí o darme la espalda.

MARY DUFFY

(Entrevista mantenida en línea 15/10/2014)

- I have been seeing your work titled Cutting the Ties That Bind. What did you want to express with it?

I was 25 years old when I made that work.

I created these images because I wanted to celebrate being my own hero. I wanted to acknowledge that I have created my own life. That I have taken many brave steps towards my own liberation as a woman and as a woman with a disability.

It is not always been easy. Being a teenager, articulate, interested, creative and curious I found it difficult to survive in an educational system that expected little of me except the ability to learn by rote. So, I shut down, knocked myself out into a state of anaesthesia.

My life seemed mapped out, predestined and boring. I would live with my parents be washed and dressed by them; paint pictures on Sundays, be a terrible office worker on Mondays. I would holiday abroad.

Then when I was 17 my whole life changed. I learned how to dress myself. I learned that it was possible; simply by changing my thought. Great clouds lifted all things seemed possible I could leave home and go to college. I'd created barriers towards my own liberation, to protect me from the uncomfortable knowledge that I create my own destiny. It is comfortable and easy to live with the belief that there is always someone or something to blame.

When I choose to take 100% responsibility for my own life, I took a giant leap forward and I continue to make that choice everyday.

- I think that all bodies are beautiful, and all have a place in society and culture. Have you felt this way?

Well to be honest, I don't think all bodies are beautiful... some people have bodies that are full of pain and struggle that is no beautiful.

- What importance do you give to exhibiting an incomplete body in public where there is so much emphasis on perfect bodies and making people feel isolated?

Well firstly I don't consider my body as incomplete. It is complete for me. If everyone else felt that same way about their bodies we would be fine ;-)

- Society normally directs his gaze to the beautiful and perfect things or persons, marginalizing the different bodies. You were very brave to show your body without clothes. What had you intended to force the other's gaze to move into your body?

Well people stare at me all the time and often "undress me with their eyes" and do not want to engage with me. I feel this gives me no privacy. I felt by doing this work I would somehow be giving them the opportunity to look and at the same time they would reveal to themselves what

was the nature of their curiosity and that it was inappropriate

- [He estado viendo tu trabajo *Cutting the Ties That Bind*. ¿Qué quisiste expresar?
Yo tenía 25 años cuando hice ese trabajo.
Creé estas imágenes porque quería celebrar ser mi propia heroína. Quería reconocer que había creado mi propia vida. Que había dado muchos pasos valientes hacia mi propia liberación como mujer, y como mujer con una discapacidad.
No siempre ha sido fácil. Siendo una adolescente, elocuente, con intereses, creativa y curiosa encontré dificultades para sobrevivir en un sistema educativo que esperaba poco de mí, excepto la capacidad de aprender de memoria. Así, dejé de funcionar, entré en un estado anestésico.
Mi vida parecía trazada, predestinada y aburrida. Vivía con mis padres, era lavada y vestida por ellos; pintaba cuadros los domingos, era una empleada de oficina horrible los lunes. Mis vacaciones en el extranjero.
Entonces, cuando tuve 17 años cambió toda mi vida. Aprendí cómo vestirme. Me di cuenta que era posible; simplemente cambiando mi pensamiento. Las grandes nubes se fueron y todas las cosas parecían posibles. Podía salir de casa e ir a la universidad. Yo misma había creado barreras para impedir mi propia liberación, para protegerme de los conocimientos incómodos de poder crear mi propio destino. Es cómodo y fácil vivir con la creencia de que siempre hay alguien o algo a quien culpar.
Cuando elegí tomar el 100% de la responsabilidad de mi propia vida, di un gran salto hacia delante y aún continúo tomando esa decisión todos los días.
- Creo que todos los cuerpos son hermosos, y todos tienen un lugar en la sociedad y la cultura, ¿lo has sentido así?
Bueno, para ser honesta, no creo que todos los cuerpos sean hermosos... algunas personas tienen cuerpos que están llenos de dolor y lucha, ¿qué tiene de hermoso?
- ¿Qué importancia le das exponer un cuerpo incompleto públicamente donde hay tanto énfasis en los cuerpos perfectos haciendo que las personas se sienten aisladas?
En primer lugar, no considero mi cuerpo como incompleto. Es completo para mí. Si todo el mundo sintiera de esta misma manera a cerca de sus cuerpos, sería bueno ;-)
- La sociedad normalmente dirige su mirada a las cosas o personas hermosas y perfectas, marginando a los cuerpos diferentes. Fuiste muy valiente mostrando tu cuerpo sin ropa.
La gente me mira todo el tiempo y a menudo "me desnuda con la mirada" sin querer entablar conversación conmigo. Siento que esto no me da ninguna privacidad. Sentí que haciendo este trabajo, de alguna manera, les estaría dando la oportunidad de mirar y, al mismo tiempo, se darían cuenta cuál era la naturaleza de su curiosidad y lo inapropiado que era.]

ANEXO 2: MI OBRA PLÁSTICA



Título: Érase

Técnica: Fotografías realizadas con cámara Polaroid

Año: 2007

Descripción: Frente al espejo me auto-fotografío (con disparos secuenciados), mientras trato de modelarme un rostro diferente al que tengo. Al final arranco esta "nueva cara", convirtiéndose así en máscara.

Concepto/ ideas: Harta de ver siempre el mismo rostro ante el espejo y harta de no aceptarme, modelo con el barro sobre mi cara el anhelo de algo que no sé qué es. Mis manos tratan de no defraudar a mi cabeza, mis ojos buscan resultados que quizá nunca existieron ni existirán.

El barro sobre mis facciones me da protección, cobijo ante tanta inseguridad y búsqueda de imposibles.

Monstruo antes del barro, monstruo con el barro, monstruo tras el barro.

Otro día más en el que sin piedad mutilo mi alma rutinariamente a cada segundo de consciencia. Otro día más en el que deformato mis facciones ajenas y envejecidos miedos ante el espejo. Otro día más en el que descoso mis esquemas de casas de paja sin cimientos. Otro día más en el que desarmo antiguas armaduras apolilladas de suspiros perecederos. Otro día más en el que amputo los sueños inocentes a los niños que habitan mis fósiles.



Título: Sobre mi vientre
Técnica: vídeo-performance
Duración: 8'25''
Año: 2007

Descripción: construcción de un vientre fecundado con barro sobre mi propio cuerpo, simulando la evolución de un embarazo. Capa a capa emula lo acontecido mes a mes en un embarazo: un total de 14 kg. de barro. Cuando intento levantarme el barro cae, vuelve a su origen, a la tierra.

Concepto/ ideas: Mujer como fango primigenio, mujer que trata de procrear, que arranca con sus manos la tierra fértil del suelo, que obliga al barro a crear vida. Madre que se convierte en la primera madre, que la imita; que no soporta el peso de la llamada, del instinto, de la necesidad. Madre que no tolera el peso de la responsabilidad y ve cómo su vientre cae, vuelve a unirse al primer útero, a la línea horizontal, a la base. Mujer que intenta crear vida sobre su vida, pero vida muerta, vida sin latido, arcilla fría. Arcilla purificadora, pero arcilla muerta. Liturgia sacrificial, un hijo cae. Ritual terrenal autoimpuesto. Mujer que con sus manos de escultora, tantas veces modeló cuerpos, tantas veces olvidó dar la cuerda al corazón. Mujer sin hombre. Mujer esterilizada en su fertilidad. Mujer-hombre. Mujer que busca su hueco en la sociedad desde su soledad y su silencio. La cámara como testigo, la cámara como aliada: un cuerpo abandonado al diseño.



Título: Fragmentos

Técnica: Fotografía Polaroid manipulada manualmente

Medidas: variables

Año: 2008

Descripción: Cada día del año 2008 me fotografié con una Polaroid. Cada foto la recorto en tantas tiras verticales como días tiene el mes al que corresponde, escribiendo en cada una la fecha y numerando la posición que ocupa cada tira en el total de la foto, al igual que el lugar en el que me encuentro. Cuando acaba el mes, selecciono la tira “verdadera” de cada día; esto es, en la que coincide el día con el orden de la tira en la foto (por ejemplo, si es el día 15 de noviembre, selecciono la tira que ocupa la posición número 15). De este modo tengo 365 tiras “verdaderas”, y conjuntos de tiras en las que se agrupan todas las que tienen la misma numeración. Para volver a montar las fotos desmembradas, cojo la tira “verdadera” de cada día, y la coloco en la posición que ocupa en la foto. El resto de tiras la cogeré de manera azarosa de entre los montones de tiras (siguiendo con el ejemplo del día 15 de noviembre, cogeré la tira número 15 y la colocaré en la posición número 15; a continuación iré eligiendo al azar una tira del montón del número 1, una tira del montón del número 2, etc., y las iré ubicando en su lugar de la foto, hasta tener el total de tiras ordenadas, y por consiguiente, la foto nuevamente unida). Acabado el proceso, obtendré otra vez 365 fotos, pero esta vez no todas las partes de la foto pertenecen al día en que se tomaron exactamente. Al menos una de las tiras de cada foto sí pertenece al día en que me eché la foto, el resto lo decide el azar.

Concepto/ ideas: Fotos paradoja: presente, pasado y futuro en un mismo instante (Polaroid: instante). Tercera dimensión temporal, los tiempos azarosos en mi retrato. El resultado al unir las tiras es mi imagen deformada. Me interesa esta deformación de mi rostro.

Araño mi rostro. Arranco miradas en espejos en los que no me reconozco. Fustigo el rostro de la que dicen que soy yo. Nebulosa o máscara. Trato de encontrar los trozos del espejo roto. Apariencia inverosímil. Recompuesta la sombra, la figura poco a poco emerge, ya sólo me queda seguir sus pasos.

Cuántas veces me enfrenté como Narciso y mi propio reflejo me arrancó la epidermis en tiras de confusión enfermiza. A base de desgarros diarios, voy modelando un rostro que convenza a mi blasfemado inconformismo. Cada nuevo enfrentamiento con esa que se refleja, mi enemigo, es una derrota previa a la batalla. Por las noches afilo mis uñas con puñados de insomnio, pensamientos macabros y catastróficos propósitos, para por las mañanas arañar lo que aún se mantiene ajeno a la autodestrucción en mi rostro.



Título: Animal de Hospital

Técnica: Fotografías Polaroid

Medidas: variables

Año: 2008

Descripción: El 28 de octubre de 2008 me metieron en quirófano para extirpar tres tumores (teratomas) en mis ovarios. Cuando traspasé la puerta de urgencias, y me pidieron que me pusiera el camisón hospitalario y me colocaron mi pulsera identificadora, me sentí como un ave anillada, como un perro con su chip. Pedí a mis padres que me consiguieran un embudo de los que se les ponen a los perros tras una cirugía, para ponérmelo después de la mía. Una vez en la habitación, tras la operación, los barrotes de la cama reforzaron mi sentimiento de animal apresado.

Concepto/ ideas: Entiendo vuestra necesaria asepsia. Entiendo vuestra necesaria distancia. Entiendo vuestra necesaria profesionalidad. Entiendo vuestra necesaria frialdad. Entiendo vuestro necesario rigor. Pero, ¿entendéis el miedo que un cuerpo enfermo postrado semidesnudo sobre una mesa de operaciones al que nadie dirige una palabra-guía, una caricia cercana, una mirada cómplice?



Título: Maternidad II

Técnica: Medias, calcetines y prendas íntimas recicladas y cosidas, rellenas de arroz.

Medidas: 67x65x51 cm.

Año: 2008

Descripción: Mujer (mutilada de brazos y piernas) embarazada, a punto de dar a luz, que introduce su cabeza en su vagina, impidiendo de este modo el nacimiento de su hijo.

Concepto/ ideas: Círculo perfecto: círculo de vida cerrado. Maternidad imposible, muerte y vida dentro de su cuerpo.

Conceptos relacionados: canibalismo, vida y muerte, Saturno devorando a sus hijos.



Título: Maternidad I

Técnica: Escultura de medias y prendas íntimas recicladas y cosidas, rellenas de arroz

Medidas: 115x73x68 cm.

Año: 2008

Descripción: Mujer pariendo a cuatro patas, pero con el vientre vacío (recordando el embarazo psicológico de las hembras de mamífero).

Concepto/ ideas: Reflexión sobre la existencia del instinto femenino.

Este desierto de noches sin llantos que craquean un endometrio que desconoce su oficio olvidando herencias pasadas de generaciones que vertebraron masas de carne y prolactina; ese abismo que me empuja hacia la vida de afuera en la que las madres y los hijos juegan en los parques entre risas y pájaros que incuban óvulos de verdades y misterios revelados; aquel llamamiento para las otras entre las que yo soy la negación mientras la marca de mi cuerpo sobre la arena cálida y húmeda del atardecer se borra con las pisadas de tantas madres.

Porque no oigo en el silencio de mi noche tu ahogado llanto preludiando hambre, no puedo ofrecerte aún la leche estéril no brotada de mis pechos.

Porque no siento la infinita suavidad de tu ingrávida piel, no puedo acariciarte aún con mi llagadas manos de serenidad eterna de no-madre.

Porque la negra noche -cruel infanticida- no arrebató tu dulce sueño, no pueden mis brazos acunantes sosegar aún tu fatigado corazón no latente.

Porque tus rosadas mejillas albergan marmóreas lápidas, no pueden mis labios besar aún tu tranquila paz derrotada antes de llegar a ser.

Porque tus oídos fueron tapiados por ávidas hormigoneras, mi voz quebrada no puede entonar aún nanas fúnebres desentonadas desafinadas desatinadas.

Porque tu esencia quedó bloqueada en poros residuales sin cauce, mi olfato no puede recorrer aún el aroma a pureza de tu ser nonato.



Título: Maternidad III

Técnica: Escultura híbrido de soldadura de hierro, con medias y calcetines cosidos y rellenos de arroz

Medidas: 72x78x54 cm.

Año: 2008

Descripción: Mujer amputada de brazos y pies en avanzado estado de gestación que mama su propio pecho. Contraste entre el frío y cortante filo de la chapa de hierro, y la delicadeza y fragilidad de la media, que precisamente se corresponde con las partes que representan la gestación.

Concepto/ ideas: Mujer que se nutre de su alimento lácteo, anticipando el fin, presagio de autocanibalismo ante una incierta maternidad. Qué esperar cuando no hay nada que esperar.

La grieta.

Cóncavo.

Dentro sangre, fuera frío.

El golpe.

Convexo.

No hay sonidos tan ensordecedores como el silencio que se intuye al otro lado.

O grito yo o gritas tú.

Silencio.

-¡Grita, por favor!

Los sentidos duermen.

No hay espacio.

-Aún no puedo irme, no sé si recogí-

Fuera.

El aire falta.

Crece la fisura,

crece el miedo.

Miedo.

Miro hacia atrás pero no puedo ver nada.

Nada.

Empieza la búsqueda.

Duele la piel del santo mientras la serpiente se aleja.

Frío.

Ya solo quedan cenizas.

Te llamo.

Te llamo.

Nadie responde.

Nadie.

Entiendo que el asfalto me dará las respuestas.



Título: Sobre mi rostro III

Técnica: Stop motion de una performance intimista

Año: 2009

Duración: 50''

Descripción: La cámara como único testigo presencial: voy colocando barro rojo de alfarero sobre mi rostro. Comienzo masajeando y extendiendo dicho producto como lo realizan las mujeres en sus sesiones de belleza. Pero el proceso no termina, sobre una capa se superpone otra, y otra. El rostro se va deformando y perdiendo sus facciones, hasta que finalmente desaparecen ojos, nariz y boca. Toda la grabación se desarrolla en un mismo plano que selecciono y sitúo al principio de la acción y permanece invariable hasta el final de la misma.

Concepto/ ideas: Varios temas fusionados: la mujer como exceso, ocultar los deshechos femeninos: sudor, lágrimas, saliva...; la sociedad (y como reflejo el arte) buscan la mujer apolínea, la mujer sin orificios; lo abyecto del lado femenino; cuerpo femenino: cuerpo vulnerable, amenazado (funciones relacionadas con la identidad); aislamiento de lo *imperfecto*: lo enfermo, lo feo, lo animal, lo abyecto. El cuerpo-el rostro, como lo real efímero. Belleza efímera. Culto al cuerpo, irrealidad. Construcción de cuerpos perfectos irreales. Construcción de nuevas identidades. Identidades irreales. Identidades efímeras. Desequilibrio y confusión. Lucha de lo real y lo irreal. Juventud transitoria. Tiempo imparale.



Título: Cuidados femeninos (de la serie Duele la piel del santo mientras la serpiente se aleja)

Técnica: Vídeo-performance intimista

Duración: 11'26''

Año: 2009

Descripción: La acción comienza extendiendo sobre mi rostro un típico barro cosmético blanco. Una vez que he acabado de hacer la "máscara" que suele hacerse para realizar una limpieza de cara, sigo cubriendo de manera impulsiva y perturbadora oídos, boca, ojos, pelo. Sigo con el torso. Finalmente el cuerpo queda fundido con la pared de fondo.

Concepto/ ideas: Reflexión sobre la pérdida de identidad en base a los excesivos "cuidados" estéticos. El maquillaje puede hacer bello el rostro de una mujer, pero el exceso de este resulta en ocasiones ridículo o cómico.



Título: Sobre mis pechos (de la serie Duele la piel del santo mientras la serpiente se aleja)

Técnica: vídeo-performance intimista

Duración: 16'50''

Año: 2009

Descripción: Comienzo a poner tiritas sobre mi pecho. Cubro, tapo, oculto. A base de repetir, los pechos se deforman, se sumergen bajo los apósitos.

Concepto/ ideas: Reflexión acerca de las cirugías sobre el cuerpo femenino con fines estéticos. Mamoplastia frente a la mastectomía. Belleza frente a salud. Necesidad de la cirugía opcional (estética) para la reafirmación del género frente a la necesidad de la renuncia a la cirugía necesaria (extirpación por cáncer) para no sufrir la negación del género: con silicona soy mujer; si el cáncer obliga a extirpar mi pecho no soy mujer.



Título: Sobre mi rostro III, liftings (de la serie Duele la piel del santo mientras la serpiente se aleja)

Técnica: vídeo-performance intimistas

Duración: 5'40''

Año: 2009

Descripción: Comienzo poniendo tiritas sobre mi rostro. Tiritas que cubren hipotéticas heridas. Tiritas que por su obsesiva colocación acaban haciendo desaparecer el rostro. Máscara de tiritas.

Concepto/ ideas: Reflexión acerca de los excesivos cuidados que se realizan las mujeres sobre su rostro, algunos de ellos relacionados con quirófanos. A base de repetir dichas acciones, vamos borrando nuestros rasgos identitarios, nuestra superficie de nacimiento.

Sueño de otros hecho mío, sueño que transgrede los límites naturales. Tapar. Cambiar. Perforar. Transformar. Ya nunca más detrás de la máscara habrá otra máscara. Perpetuar la impostura. Ella dijo: "nos tendremos que coser todos los agujeros". Plástico por piel, la trampa ya está escrita, asumamos los diseños enraizados en nuestros poros.



Título: Instintos domésticos

Técnica: Escultura de medias cosidas rellena de arroz.

Medidas: 90x55x41 cm.

Año: 2009

Descripción: bebé mutilado de piernas y brazos sobre un espejo. Híbrido cuerpo femenino/casa. Sustitución del cuerpo materno por la casa (o una parte de esta), en este caso, un espejo. El espejo como madre, como regazo, como nido, como útero, como pecho. Instintos domésticos. Auto-imposiciones femeninas.

Concepto/ ideas: Como hacer la colada o barrer, la maternidad es una tarea femenina más. La mujer es para la casa, es la casa. Así, fundida con ella, surge la madre-espejo. Ya no está la mujer, su presencia quedó disipada en un mueble cualquiera, al que el bebé se aferra.



Título: Instintos domésticos II

Técnica: Medias usadas cosidas, rellenas de arroz

Medidas: 35x35x52 cm.

Año: 2009

Descripción: Un bebé saliendo (o entrando) en un antiguo fogón de cocinar familiar, a modo de expulsivo del parto.

Concepto/ ideas: Autoimposiciones femeninas. Equiparación de la maternidad a cualquier otra actividad doméstica.

Híbrido cuerpo femenino/ casa. Sustitución del cuerpo materno por la casa. La madre como hornillo.



Título: Instintos domésticos I

Técnica: Medias cosidas con relleno de arroz

Medidas: 85x70x45 cm.

Año: 2009

Descripción: Escultura de bebé a tamaño real cuya estructura interior está hecha con esqueleto de oveja. Un bebé en edad de sus primeros desplazamientos, se encuentra encerrado entre los hierros de un somier-mesa.

Concepto/ ideas: La cama como cárcel. La cama arrebatada de su cuerpo (colchón) es ofrecida como refugio óseo definitivo. Estructura metálica como final. El niño que comienza a gatear sin rumbo posible. Nacer y morir en la cama, pero ¿encerrado en la cama para morir? La madre convertida en cama. La cama como no descanso, como descanso cansado. La cama como alambrada-no-pasar. Cama-jaula. Nacimiento y muerte entre barrotes. Los pasos no dados. Gateo agotado. Somier punzante. Volver a la madre. Cama útero de muerte, ya no de vida.

¿Duermes?

Tarareo en el silencio de la clausura la postrera nana.

¿Duermes?

Mis lamentos te devuelven a la caja.

¿Duermes?

Obligado al útero eterno.

¿Duermes?

El llanto infantil fue empañado por el aullido de la fiera.

¿Duermes?

Silencio en los barrotes sin raíces.

¿Duermes?

Ganado somos y en ganado nos convertiremos.

¿Duermes?

Se nos acaba el tiempo antes de la esquila.

¿Duermes?



Título: La Herida no cicatriza

Técnica: Medias y arroz

Medidas: 51x34x28 cm.

Año: 2009

Descripción: Bebé cuya espina dorsal traspasa la piel, se encuentra encerrado en jaula de conejos

Concepto/ ideas: Jaula-madre. Querer ser madre y que tu cuerpo una y otra vez decida que no. La mamífera que me habita rumia sus ansias en silencio. Te sueño, hijo, real y entre rejas que no consienten tu fugacidad de pompa de jabón. Serás, porque tienes que ser. Seré, porque tengo que ser. Mientras, me transformo en jaula esperando que los barrotes se conviertan en polvo de óxido con tus lágrimas.

Hijas mías, nacisteis del abismo entre contracciones de silencios, miedos, obsesiones, pánicos y enfermedades en parto agónico. Os amamanté con mis ansias en confesionario letal con la inconsciencia de quien sin culpa se siente culpable, para en el nido de las misericordias engullir redenciones huecas incubadas. Vuestra voluntad inerte trata de cobijar en entrañas de alambre, tela y arroz, puñales de sangre y lágrima que celosamente corrompen mi ya devorado cuerpo.

Hijas mías, de día os siento aliadas en ejército insurreccional que acompasa en instrucción fatal mis dubitativos pasos. De noche intuyo conspiraciones en susurros de traición que se proyectan sobre mis sábanas en los más infames sueños insomnes.

Hijas mías,forcé fabulaciones para elevaros del fango-tierra al impracticable cielo de las deidades. Anulé la posibilidad de peregrinación devota y cirios pascuales aniquilando los peldaños del altar para refugiaros entre barrotes-morada sin puerta de salida.

Hijas mías, vuestra fealdad produce un eco de risas cuando atenciones ajenas se fijan en vuestros grotescos cuerpos. Cada deformidad vuestra tiene su reflejo genético en mi propio cuerpo; cada carencia de vuestro ser es una carencia en mi deficiente vida; cada uno de vuestros desperfectos es un puñal que atraviesa mi alma desde antes de nacer; cada presencia vuestra, es una ausencia definitiva mía.

Hijas mías, vosotras liberáis las cadenas que me atan a la culpabilidad de Eva y la obligada bondad de María. Ya tarde, pero abolís la ley del destino mísero y trágico de tantas mujeres que con su dolor golpearon mi inmaculada juvenil cabeza de imaginadas telarañas de hormigón al final del único pasillo. Reconozco en vosotras a Yerma, a Melibea, a Julieta, a Tristana, a Ana Ozores, a Alfonsina Storni, a Alejandra Pizarnik, a Frida Kahlo...

Hijas mías, os acuno en macabras danzas paranoides sobre la cuerda floja del funambulista que exhala cordura para inhalar en deletéreos suspiros la mejor de las muertes, la locura. Me retuerzo, me confundo, me debato entre vuestro latir certero (sujeto) y vuestro frío alambre (objeto). Mientras entono funestas nanas de despedida sonrío lágrimas en guiños de complicidad de quien os sabe más vivas que mi propia vida.



Título: Las tres gracias

Técnica: Medias cosidas a piel de serpiente y esqueleto de oveja, relleno de arroz.

Medidas: 20x23x31 cm.

Año: 2009

Descripción: Tres cabezas amputadas de su cuerpo, tratan de mantener la compostura y el equilibrio, pero sin su cuerpo es una tarea difícil.

Concepto/ ideas: La enfermedad nos devuelve la consciencia de nuestra corporalidad. Lo de afuera se borra para dar paso solo a lo de adentro. De este modo nos resituamos en el mundo, volvemos a nacer en un cuerpo ahora nuevo, desconocido, que de no prestarle atención habíamos convertido en algo ajeno. La herida nos autoafirma individuos. Herida existencia.



Título: Yo parto

Técnica: tallado en bloque de escayola con hacha

Medidas: 48x39x26 cm.

Año: 2009

Descripción: Las enfermedades me separan cada vez más del hijo. Cojo un hacha y un bloque de escayola y empieza la búsqueda de mis entrañas en la aún húmeda y cálida escayola.

Concepto/ ideas: Un hacha recorre el bloque informe en busca del latido. En algunos momentos me siento furiosa, exaltada, ansiosa. Su cuerpo empieza a aparecer. El filo del duro metal perfecciona tu contorno. He arañado toda la noche la tierra buscando el útero que te cobije./ Tanto te deseé que te maté. / Te mato./ Lloro sobre la planta muerta y la tiza no se borra./ Te negué mis brazos./ Te negué mis ojos./ La mano que golpea los cimientos de hormigón de la casa abandonada, no está dispuesta para la cuesta arriba. / La maestra golpea con el bastón sobre tu pupitre, a Teseo se le rompió el cordón umbilical por los largos pasillos./ Mientras, el reloj de arena se llenó de agua./ Te negué mis labios./ Te negué mis pechos./ Los latidos de mi corazón silenciaron los del tuyo./ Solo emana veneno./ Muerto./ Matado./ Matado.



Título: Mujer de cuello largo

Técnica: Soldadura de hierro y medias cosidas rellenas de arroz

Medidas: 200x31x25 cm.

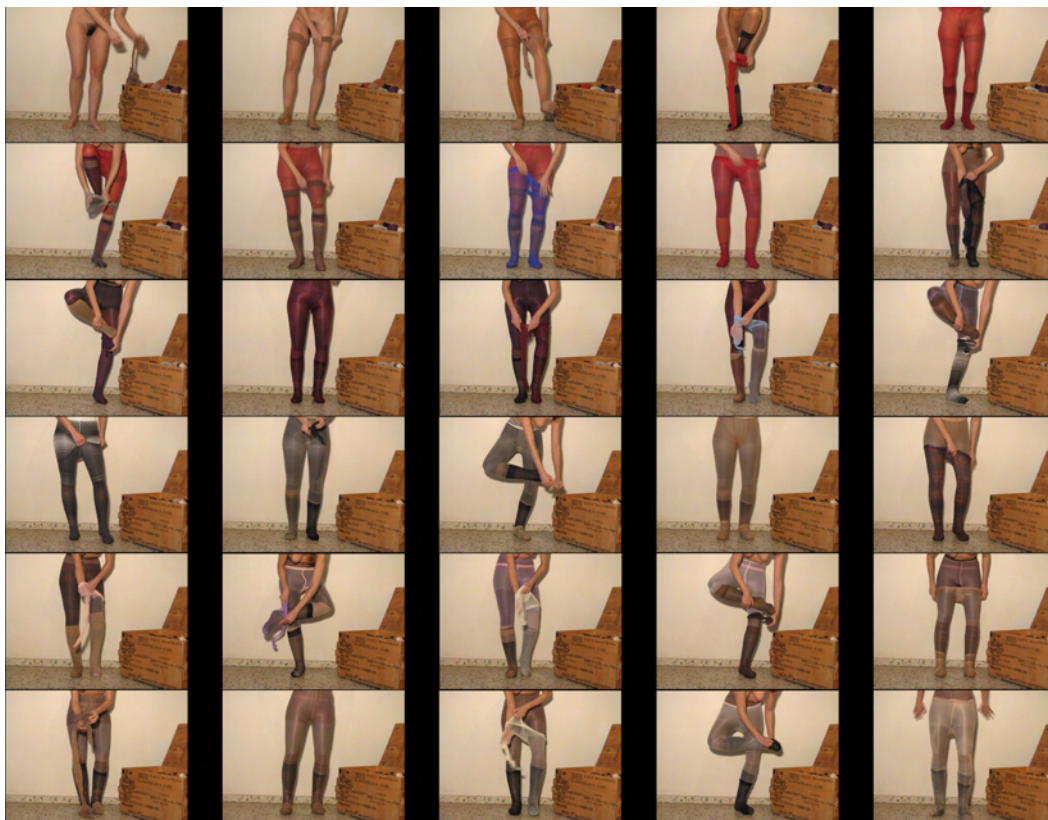
Año: 2009

Descripción: Una cabeza de mujer trata de separarse del suelo que la apresa, estirándose para ello su cuello un par de metros. Figura sobre el suelo, no sobre peana o pedestal. Es importante el contacto con la línea del horizonte, la unión con la tierra.

Concepto/ ideas: Mujer faro. Mujer árbol. Mujer falo. Mujer tierra. Mujer torre. Mujer hito. Mujer atalaya. Mujer vigía. Mujer poste. Mujer línea. Mujer esfinge. Mujer frontera. Mujer mástil. Mujer señal. Mujer vela. Mujer lucha. Mujer fuerza. Mujer resistencia. Mujer surco. Mujer.

Es la eterna lucha de la mujer por ser reconocida, por encontrar su lugar, por desprenderse de ataduras sociales, físicas, biológicas. Es mi homenaje a toda la lucha que han llevado a cabo las mujeres en la historia de la humanidad para que ahora gocemos de la posición que tenemos, y en especial a todas las mujeres "luchadoras" de mi familia. Homenaje a la mujer que trata de huir de su rutina, de su vida, de su destino.

El cuello que se alarga, que trata de desprenderse de lo que le apresa (¿el cuerpo?), es un cuello que esconde la necesidad de huir del cansancio, de la monotonía, del desasosiego. El cuello largo me convierte en una mujer-columna, mujer-faro. Estas esculturas resultan frías, distantes. Me interesa este resultado, porque en sí es la imagen de la mujer que lucha, que trata de huir de ataduras opresoras. Retratos armadura, protección. La frialdad aísla del exterior, protege del daño. El metal realza la sensación de frialdad que trato de buscar, los puntos de soldadura como clavos también ayudan a conseguir tal efecto de daño, "heridas de guerra", dolor, sufrimiento, opresión.



Título: 71 medias (de la serie Duele la piel del santo mientras la serpiente se aleja)

Técnica: vídeo-performance intimista

Duración: 30'34''

Año: 2010

Descripción: Empiezo poniéndome unas medias sobre mi cuerpo desnudo. Sobre estas medias coloco otras, y otras. Así hasta un total de 71. A medida que se acumulan sobre mi cuerpo, la presión hace que surjan el dolor y la dificultad de respiración. Me detengo cuando no lo soporto más. Pies y piernas se deforman, y dificultan el movimiento y la estabilidad.

Concepto/ ideas: Me planteo el significado de las “actividades” que se dicen femeninas. Reflexiono acerca de los daños que pueden provocar prendas y complementos femeninos: tacones excesivamente altos, medias y fajas demasiado compresoras, etc. Estética reñida con la naturaleza. Piel negada al otro, piel convertida en secreto. Erotismo travestido de reinventados fetichismos. La mujer duele mucho. Dolor placentero. Placer doloroso. Límite confundido entre gemidos y lágrimas, sudor y miedo. La piel se borra en el renacer de la nueva piel.

Inmersa en la sociedad en la que me ha tocado vivir, me cuestiono mi papel como mujer enfrentada a unos estereotipos estéticos con los que no comulgo. Las mujeres se exponen diariamente a acciones para mejorar su apariencia física que les producen algún tipo de daño sobre su integridad corporal: depilación, uso de zapatos con elevado tacón, fajas, medias reductoras, etc. Por otra parte están otro tipo de actividades más violentas en las que se llevan a cabo incisiones sobre el propio cuerpo con extracción o adicción por medio de la cirugía. ¿Frivolidad? ¿Exceso de culto al cuerpo? Sin querer entrar en los fines de tales acciones, simplemente trato de reflexionar sobre el ideal de belleza femenino en el momento actual a través de mi propio cuerpo. Parto de unas piernas desnudas, sin artificios ni “disfraces” que voy vistiendo con las medias. A medida que el número de estas prendas aumenta, la deformidad va siendo más evidente, a la vez que el dolor físico que voy sintiendo por la presión de este tejido sobre mi piel.

Por otra parte me planteo la necesidad de buscar mi propia identidad como mujer dentro del contexto social en el que existo y cómo desarrollarme estéticamente de acuerdo a dicha identidad.



Título: Habitación sin vistas

Técnica: vaciado de mi propio cuerpo y positivado con tela de colchón y acetato de polivinilo

Medidas: 180x90x120 cm.

Año: 2010

Descripción: Una mujer ha quedado atrapada en su cama. El somier empieza a absorberla, habiendo ya traspasado su superficie manos, cabeza, pies y culo. La cama estaba en una vieja masía familiar medio derrumbada en El Maestrazgo. Una vez hecha la escultura, devolví la cama a su lugar de origen.

Concepto/ ideas: La cama como cárcel. La cama arrebatada de su cuerpo (colchón) es ofrecida como refugio óseo definitivo. Estructura metálica como final. Nacer y morir en la cama, pero ¿encerrado en la cama para morir? La cama como no descanso, como descanso cansado. La cama como alambrada-no pasar. Cama jaula. Nacimiento y muerte entre barrotes. Volver a la madre. Cama útero de muerte, ya no de vida.

Cuerpo femenino desfragmentado, llevado a cabo con tela de colchón -anónimos de la calle-, y su relleno (lana en concreto). Es interesante la asociación que así se hace entre la mujer y el colchón.

El colchón portador de todos los elementos prohibidos (orín, sangre, lágrimas, vómitos, semen, sudor) ahora reconvertidos en mujer. La mujer como colchón. Pero también la mujer como retrete, pañuelo, alcantarilla. La mujer-cama. Mujer portadora de flujos. Mujer sucia. El colchón está eternamente condenado a la cama. La mujer obligada a ser cama. Cuerpo como colchón. Cuerpo depósito de cuerpos, receptor de cuerpos. La mujer como descanso. La mujer como vida y muerte. En la mujer (en la cama) se ensaya la posición definitiva. La madre da la vida, la madre da la muerte. El eterno regreso a la madre, a la cama, a la muerte.



Título: Caricia de mil cuerpos

Técnica: Vaciado de mi cuerpo positivado con sábanas de hospital y acetato de polivinilo

Medidas: 120x81x66 cm.

Año: 2011

Descripción: Una mujer a cuatro patas desnuda trata de mantener el equilibrio.

Concepto/ ideas: La fragilidad de un cuerpo de sábana, reforzada por la postura en tensión y desequilibrio. Su piel es el resultado de la piel de muchas mujeres (y hombres). Las marcas de su cuerpo, -de la enfermedad, de los años-, representadas por los textos de las sábanas hospitalarias y las manchas de los tejidos que recogen historias pasadas de otros ingresos.



Título: Autorretrato con reservas

Técnica: Serigrafía a una tinta sobre tela de colchón

Medidas: 185x80 cm.

Año: 2010

Descripción: Llevo una foto tamaño real de mi cuerpo a las pantallas serigráficas, y lo estampo sobre la tela de un viejo colchón encontrado en la calle.

Concepto/ ideas: No sé si vida. No sé si suave. No sé si libre. No sé si mujer. No sé si descansas. No sé si naces. No sé si placer. No sé si limpia. No sé si eterna. No sé si hueles. No sé si dulce. No sé si cuerpo. No sé si miedo. No sé si cobijo. No sé si muerte.

Nacemos encerrados en un cuerpo, al que necesariamente acabamos abocados a amar y a odiar, un cuerpo obligatoriamente nuestro, un cuerpo que se debate entre lo propio y lo auto-enajenado, un cuerpo-losa inamovible, un cuerpo-jaula.

Yo nací en un cuerpo enfermo.

Yo nací en un cuerpo egocéntrico infantil que no deja de reclamarme mimos y atenciones.

Yo nací en un cuerpo que me obliga con demasiada insistencia a mirar hacia dentro olvidando al resto, a ti, a los demás, a lo otro, al mundo.

Yo nací en un cuerpo al que amo y odio por su perfecta imperfección.



Título: S/T III

Técnica: Serigrafías a 1 tinta sobre tela de colchón montados sobre bastidor

Medidas: 35x25 cm.

Año: 2010

Descripción: Una tela de colchón es soporte de un conjunto ordenado de camas de diferentes tipos y épocas.

Concepto/ ideas: Tantas camas en una sola cama, tantas historias posibles, tantos sueños y tantas derrotas.

Voluntad de tanatosis de un cuerpo de corcho que solamente sabe mimetizar a víctimas de depredador sobre una cama de sabanas llena de arrugas producidas por el insomnio y los síndromes inventados cada noche en vueltas de aguja, hilo, ojos que miran, cuchillo y sentimientos de naufrago. Asfixia. Caricias de ortiga de día a día que pasan como pesan en furgón de atestados sobre asfalto humeante de siniestros, hambriento de doncellas vírgenes deseosas de intercambiar penas pecuniarias prostituidas por penas corporales de garrote vil. Opresión. Sueños de Goya ya negro con bragas rojas, parasitados por aprendices de nigromantes del timo de la estampita y la prevaricación por anuladores del arrepentimiento y homicidas de los entonadores del mea culpa. Miseria.



Título: Monólogos desde el colchón

Técnica: Serigrafía a una tinta sobre tela de colchón montado en bastidor

Medidas: 45x32 cm.

Año: 2010

Descripción: Sucesión desordenada de cuerpos mutilados de mujer.

Concepto/ ideas: Un colchón encontrado en la calle... ¿Cuántos cuerpos se habrán acostado sobre éste? ¿Cuántas lágrimas, orín, vómitos, sudor, habrá en sus entrañas? ¿Cuántas historias de mujer, una sobre otra, dejaron su huella muda? Sexualidad y mutilación: reflexión sobre la posibilidad de ser mujer, estar enferma (representada por la mutilación), y seguir siendo sensual llevando una vida sexual normal.



Título: La madre de mi madre

Técnica: Serigrafía a 6 tintas sobre papel de algodón

Medidas: 100x70 cm.

Año: 2010

Descripción: Sobre una impresión serigráfica de mi abuela en 5 tintas, una invasión de insectos con tinta plateada emborronan la imagen.

Concepto/ ideas: La enfermedad y los años invaden el cuerpo de mi abuela, debilitando su esencia. Duele ver cómo su cuerpo se transforma, se desdibuja, se borra. A veces trato de arrancar esa plaga de insectos que devoran su cuerpo y que me impiden ver esa abuela de mis recuerdos.

Son las doce, casi la una./ El tiempo inmóvil de hoy se evaporaba con el aliento./ Es la una, casi las dos./ Un parpadeo puede durar toda la vida./ Son las dos, casi las tres./ Mis horas dependen de tus latidos./ Son las tres, casi las cuatro. / El invierno no cabe en el calendario./ Son las cuatro, casi las cinco./ Cuando el sol me calienta la escarcha mata mis plantas./ Son las cinco, casi las seis./ Por la noche vuelvo al espejo y no me reconozco./ Son las seis, casi las siete./ Ya solo consiste en restar respiraciones./ Son las siete, casi las ocho./ Del niño al anciano solo hay un plato lleno de sopa./ Son las ocho, casi las nueve./ Las goteras apuntalan los cimientos del gran árbol./ Son las nueve, casi las diez./ Los años de barbecho aplastan sin moratoria./ Son las diez, casi las once./ La sombra que proyecta el poste nunca marca en punto./ Son las once, casi las doce./ Las tijeras me devuelven una y otra vez a la vida./ Son las doce, casi la una./ Las noches refugian capitulaciones y cosidos./ Es la una, casi las dos./ Los dientes caídos marcan el camino de regreso./ Son las dos, casi las tres./ El agua no lava las señales que dejan las agujas del reloj./ Son las tres, casi las cuatro./ Llega el día en el que la almohada pierde la memoria./ Son las cuatro, casi las cinco./ El testamento está escrito en la orilla del mar./ Son las cinco, casi las seis./ Es tu mujer, ni tu hija, ni tu muñeca./ Son las seis, casi las siete./ Y la madre nunca podrá envenenar las raíces./ Son las siete, casi las ocho./ Cuento los cerrojos de la celda./ Son las ocho, casi las nueve./ La monotonía no tiene pasadizos secretos./ Son las nueve, casi las diez./ Esperaré a este lado del agujero./ Son las diez, casi las once./ La ruleta va sacrificando peones en cada nuevo giro./ Son las once, casi las doce.



Título: Maquillaje (de la serie Duele la piel del santo mientras la serpiente se aleja)

Técnica: Fotgrabado sobre papel de algodón

Medidas: variable

Año: 2010

Descripción: Comienzo pintándome la raya de un ojo con lápiz cosmético, luego el otro. Continúo engrosando la raya, que se acaba convirtiendo en una gran mancha, hasta llenar toda la superficie epidérmica.

Concepto/ ideas: Mujer obligada a ser mujer, a parecer mujer. Mujer de nacimiento hecha a base de máscaras de mujer. Mujer que necesita disfrazarse de mujer. El maquillaje como requisito previo para la femineidad. Capa sobre capa, máscara sobre máscara. A base de tapar, de ocultar, de esconder se encuentra a la mujer. Mujer perdida, mujer encontrada.



Título: Felación

Técnica: stop-motion

Duración: 40''

Año: 2010

Descripción: Proceso de maquillaje con un pintalabios de mi abuela con 89 años, sin ninguna orden previa.

Concepto/ ideas: Lo que comienza siendo una tierna escena que nos trae a la mente la dependencia de la mujer al maquillaje (el lápiz labial apareció por primera vez en Mesopotamia hace 5.000 años) se convierte en algo grotesco cuando ésta empieza a succionar el pintalabios como si llevara a cabo una felación (de manera espontánea, sin indicación previa); para finalmente morder la barra labial y con una sonrisa diabólica mirar desafiante a la cámara. Me resulta muy interesante la asociación de las siguientes ideas surgidas enfrentadas: icono de sensualidad y juventud (por el pintalabios rojo), sexualidad (felación), canivalismo (morder la barra, llenarse los dientes de rojo maquillaje/ rojo sangre), monstruosidad, vejez.



Título: Venus contra Venus

Técnica: Fotgrabado sobre papel Lavis

Medidas: 100x70 cm.

Año: 2010

Descripción: Mi abuela Dolores (89 años) y yo (35 años). Las dos de la mano. Las dos mirando serias a la cámara. Las dos desnudas. Dos cuerpos que se muestran sin pudor, sin escrúpulos. Dos cuerpos que no temen ser etiquetados, que se muestran como son. Dos cuerpos que ignoran la férrea obligación de ser cuerpos plásticos y modélicos en una sociedad de las apariencias y el espectáculo, en la que parece que lo único válido es ser bello, sano, joven, fuerte, delgado. Pero somos perecederos, ¿por qué ocultarlo? ¿Por qué no mostrar el paso de los años en el cuerpo con orgullo? Somos seres para la muerte, nuestro comienzo está marcado por un fin.

Concepto/ ideas: Venus y Venus. Cuerpos encerrados en Venus. Belleza contenida en vida. Vejez negada a Venus. Hermosura catalogada al margen. Amor negado a la muerte. Cuerpos obligados a la juventud. Perfección reñida con enfermedad. Fin y principio amantes enajenados. Cuerpos contenidos. Venus por exceso eliminada. Venus contra Venus.



Título: Las uñas rojas

Técnica: Fotografía

Medidas: variable

Año: 2011

Descripción: Fotografías del último ingreso de mi abuela Dolores.

Concepto/ ideas: Mi abuela murió con sus uñas pintadas de rojo. Aferrada a la vida, a su ser mujer, a través de esa capa de pintura que nadie se atrevió a arrebatarle. Rojo-pasión, rojo-juventud, rojo-vida. Rojo-resistencia.

26 de enero de 2011

Inhalando punzadas de plomo que silenciaban el murmullo de una televisión que exigía (exigíamos) normalidad. Normalidad o necesidad de no creer, no permitir, no comprender. Huida por el pasillo de la novena planta. Pasos pesados, pasos que recordaban aquellas procesiones de cera y silencio que aprendimos a amar desde tus oraciones inventadas sobre la marcha. Obligamos a nuestros pies a hacer más largos los pasillos, a hacer que aquel instante se perdiera en el recuento de las luces de la ciudad. Y casi lo conseguimos. Pero el tren se salió del rail, y tú nos esperabas. La puerta importunaba. El aire concentraba demasiados demonios y buitres. Cada soldado en su posición, la señora nos observaba. Nos percibía por última vez. No hacía falta luz. Los barrotes de tu castillo improvisado no consiguieron contener a los devoradores de carroña. El blanco de tu lecho avanzó implacable sobre tu piel. Alguien se olvidó de indicarnos qué ocurriría en la siguiente escena. No supe si mi papel era de protagonista o de figurante, me negué a improvisar. Confiaba en que me apuntaras el texto, pero por más que me acercaba no te oía. Voces, lágrimas, batas blancas entran y salen. No encuentro mi lugar. Nadie encuentra su lugar. El único lugar seguro y firme ya es el tuyo. Se apagaron tus latidos, la televisión se apagó. Los buitres y demonios ya han huido. Sólo un séquito de aprendices de princesa dan vueltas sobre sí mismas esperando encontrar su órbita. Nadie nos da respuestas. Nosotras no nos damos respuestas.



Título: Las uñas rojas

Técnica: Fotografía

Medidas: variable

Año: 2011

Descripción: Fotografías del último ingreso de mi abuela Dolores.

Concepto/ ideas: A veces se apodera de mí una especie de sentimiento de culpabilidad por haberle “robado” aquellas fotografías. Pero creo que ella, ELLA, hubiera permitido el hecho. Esa mano que se aferra con sus últimas fuerzas a esos barrotes se ha convertido en amuleto de mi día a día. Abuela-maestra, tus uñas rojas de guerrera, se convirtieron desde entonces en nuestro uniforme de combate.

El nacimiento de la muñeca de porcelana.

Nunca dijimos estar preparados para la batalla. No lo estábamos. Cada uno fue ocupando el espacio que los señores de la guerra nos ordenaban. Yo nunca los vi, pero estaban. Nos gritaban, nos empujaban, nos ultrajaban.

Aquella noche sentenciaron: te situaron ante el pelotón de fusilamiento.

Tan frágil, tan sola, tan sumisa, tan cansada.

Verdugos traicioneros que devorasteis a la madre. Verdugos inclementes obviadores de chantajes y apremios.

Las órdenes cesaron.

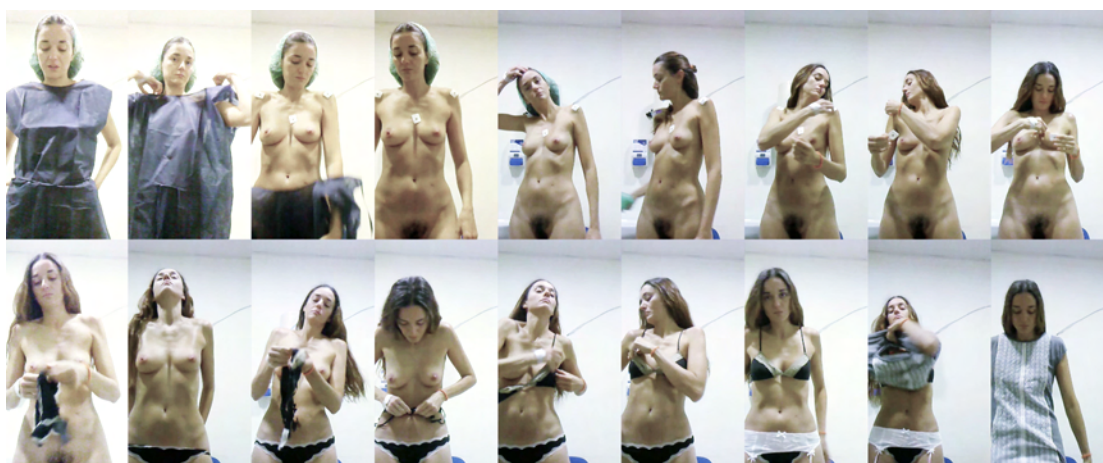
Ya sólo escuchábamos la melodía de disparos sobre el añejo reloj que agotaba los últimos golpes sobre tu pecho; nadie fue capaz de volver a darle cuerda.

Todos observamos cómo el óxido y las balas dejaban tu cuerpo exangüe.

Todos decidimos esperar la indulgencia conscientes de nuestras inútiles manos.

Pero no llegó.

No hubo sangre, no hubo bilis, no hubo orín, no hubo excreciones, no hubo lágrimas. Los orificios se cerraron convirtiéndote en porcelana.



Título: La serpiente cambia su piel

Técnica: vídeo

Duración: 2'9''y 2'5''

Año: 2012

Descripción: Tras una intervención en quirófano, para la que me había desposeído de mis prendas de calle, y me había puesto la bata hospitalaria; vuelvo a ponerme mi ropa. Para la grabación coloco el móvil en la taquilla de la salita que me separa de la sala de reposo.

Concepto/ ideas : Traspasas la frontera de ese lugar en el que debes confiar porque te devolverán la salud. Pero comienzan las renunciaciones. Fuera ropa, fuera calzado, fuera maquillaje, fuera joyas, fuera gafas. Para compensar tanta desnudez, una bata huidiza que difícilmente me cubre miedos y desamparo. De mujer a enferma, de enferma a mujer de nuevo.



Título: De mujer a enferma

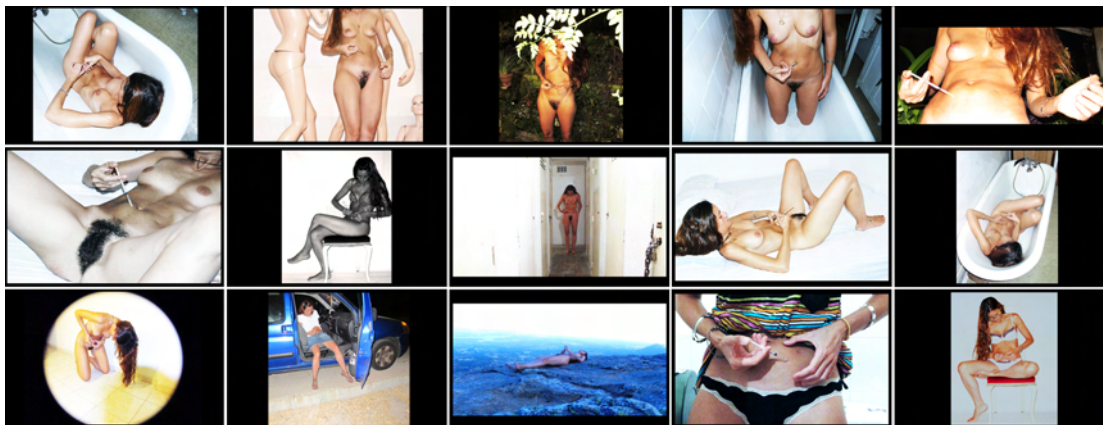
Técnica: video

Duración: 2'03''

Año: 2012

Descripción: Ya en el estudio, teatralizo la situación anterior. Coloco el trípode y comienzo a grabarme mientras me desprendo de mis marcas de identidad. Me lo tomo como un striptease.

Concepto/ ideas: Convertir un acto que comienza siendo un juego sensual-sexual, un striptease, en un acto común en los hospitales, la imposición de la bata, calzas y gorro hospitalarios. En unos segundos paso de ser mujer y sentirme mujer, a ser una enferma sin rumbo cierto.



Título: Autorretratos (Penetraciones)

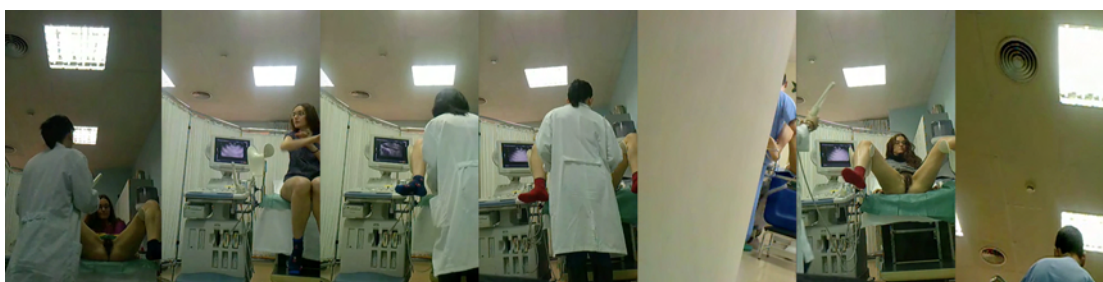
Técnica: Fotografía

Medidas: variables

Año: 2012

Descripción: Tomo fotografías de todos los pinchazos de hormonas que son necesarios para estimular mis ovarios (tres al día durante 10 días) antes de la punción en la que me sacarán los ovocitos para llevar a cabo mi tercera y última FIV.

Concepto/ ideas: Resulta extraño manejar tu propio cuerpo desde una jeringuilla; saber que tras ese aguijón puede haber un hijo llorando. Fue mi quinto tratamiento. Los anteriores fueron terriblemente dolorosos y frustrantes. Decidí que este sería diferente, fuera cual fuera el resultado. Decidí hacerlo “bonito”, “divertido”... o por lo menos, convertirlo en una sesión fotográfica y así pensarlo y pasarlo de otra manera. Ninguna foto fue meditada, improvisé dependiendo del lugar en el que me encontrara, siempre a la misma hora, pautas de médicos.



Título: El recuento (de la serie El origen del mundo)

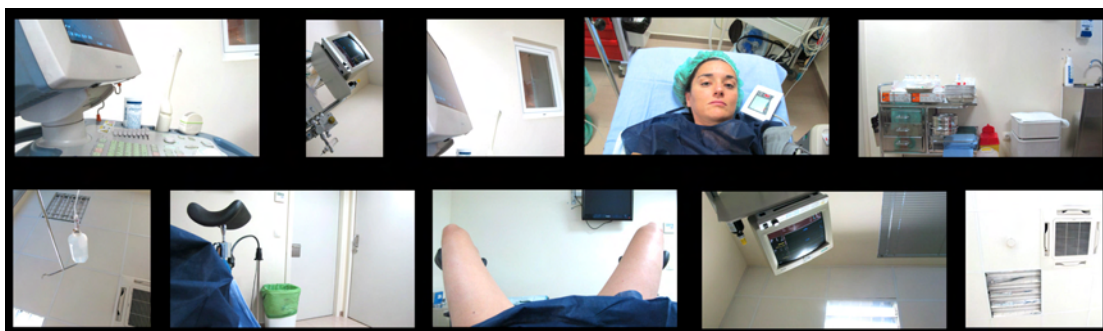
Técnica: video

Duración: 2'05''

Año: 2012

Descripción: Cada 2-3 días toca un control durante el período de estimulación para ver la evolución de los ovarios, endometrio y recuento de ovocitos.

Concepto/ ideas: “Desnúdate de cintura para abajo, los calcetines no te los quites...” La letanía de cada control. Y comienza el escrutinio de la cara de la doctora tratando de entender qué significa cada movimiento mínimo de sus facciones: “ovario derecho, uno de 16, uno de 20, uno de 17...” la enfermera anota atenta cada número dictado por la doctora.



Título: 27 de agosto de 2013, 3ª FIV (serie El origen del mundo)

Técnica: Fotografía

Medidas: variables

Año: 2012

Descripción: Tomo fotografías en los momentos previos a tener lugar la transferencia de mi futuro hijo. **Concepto/ ideas:** Un monitor por el que podré ver una masa blanca que pasa a través de una cánula a mi útero. Un ecógrafo que violentará mi vagina en su búsqueda deformante del camino hasta mis entrañas. Una ventana al laboratorio, que al abrirse, una jeringa con el misterio de mi niño será entregada con guantes de látex verdes. Desvestida de mujer, vestida de hospital, ensayo gestos de madre. Un quirófano blanco y aséptico, con el frío de sus desinfectantes y apósitos, parece repeler la vida. Un suero que al caer en su transparencia grávida me marca los segundos que me acercan a ti, mi hijo. Una puerta por la que entrará un equipo de los que no me queda más que confiar y amar por su obra. Unas piernas abiertas, temblorosas y desnudas que aguardan sobre el potro ser penetradas por la existencia. Una ventana a la calle de la que no se deja filtrar ni un hilo de luz, porque esta magia de la vida no entiende de nada natural y externo. Una rejilla de aire acondicionado que mantiene la sala fría, muy fría, para estar haciendo vida.



Título: La punción (serie El origen del mundo)

Técnica: video

Duración: 2'

Año: 2012

Descripción: Secuencias previas al momento de la sedación para realizarme la punción ovárica y extracción de ovocitos en el quirófano.

Concepto/ ideas: Miles de ideas e imágenes se agolpan en mi cabeza apresadas por el verde gorro hospitalario. Los segundos son marcados por el temblor de mi cuerpo. La dulce enfermera, ahora convertida en mi madre, acaricia mi mano, me coloca la vía; trata de hablar de cualquier cosa, soy incapaz de articular algo con sentido. Es el quinto tratamiento que hago, y el cerebro parece no tener memoria de sufrimiento. Piernas abiertas a la espera. La anestesia empieza a hacer efecto.



Título: semana 1-semana 40

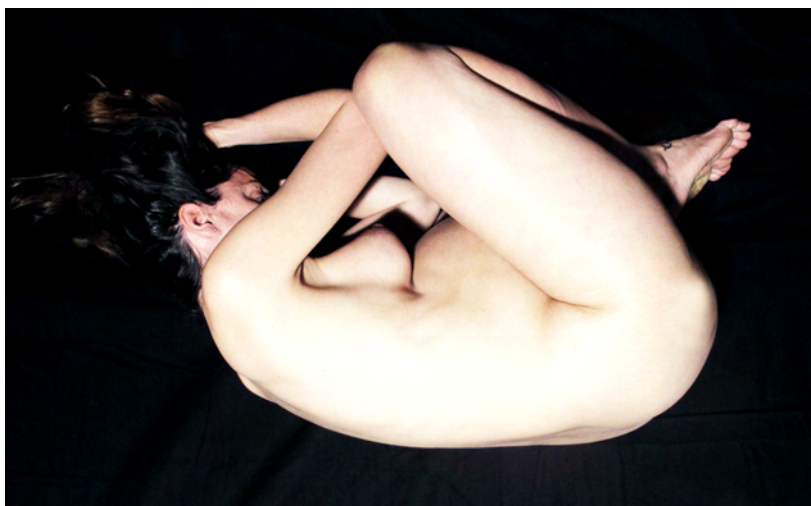
Técnica: Fotografía

Medidas: variables

Año: 2013

Descripción: Enfrentamiento de mi cuerpo en la semana 1, a mi cuerpo en la semana 40 del embarazo.

Concepto/ideas: Los cambios que el cuerpo experimenta en un embarazo son espectaculares. En ese momento fui plenamente consciente del cuerpo-animal que poseo, preparado para afrontar el cambio con la gestación. El organismo que tanto creía conocer, y en cierta medida controlar, de repente seguía su propio curso natural. Esto se intensificó con el comienzo de los movimientos interiores de ese otro ser. Desde el primer día instintivamente comencé a hacerme fotos a cuatro patas (posición de mamífera).



Título: Alteridad

Técnica: Fotografía

Medidas: variables

Año: 2013

Descripción: Me sitúo en posición fetal, como el bebé que invade mis entrañas.

Concepto/ ideas: Te imaginé en mi cuerpo, desde mi cuerpo, hacia mi cuerpo. Te deseé en el silencio de largas esperas vacías. Te lavé, te vestí, te alimenté, te dormí, en imágenes que golpeaban mis noches. Te intuí necesario en mi despoblado vientre. Te soñé mío. Y llegaste. No pude de la mano de la madre naturaleza, así que me alié con la ciencia. Fuiste célula en la geometría del cristal. Fuiste observación de magos de batas blancas. Fuiste esperanza y confianza en ellos. Nos juntaron, saliste del frío clínico para entrar en el calor de mis entrañas. Y comenzó el recuento de cada segundo hasta llegar a tu certeza primera con aquella llamada y tu posterior imagen de latidos eternos. Y en ese momento comenzó nuestra historia, nuestros conocernos primero desde dentro y después hacia fuera. Fuiste yo, fuiste dentro, fuiste de mí. Alteridad de los sentidos.



Título: Ensayando la posición definitiva

Técnica: Fotografía

Medidas: variable

Año: 2013

Descripción: A punto de dar a luz, busco en la tierra, en la piedra, la posición del principio y del fin.

Concepto/ ideas: Madre vida. Madre protección, madre nido, madre leche.

Madre muerte. Madre carga, madre llamada, madre obligación.

Me cosiste a tus entrañas fértiles con horca umbilical para después cortar el hilo y lanzarme al vacío de mi yermo escenario. Sobre ti me acurruco en posición fetal ensayando la posición definitiva. Insisto sin éxito en la eterna vuelta al juego del ahorcado. No pesa el vientre, pesa la losa de la espalda. Tu útero-araña, mi cobijo terminal. Mi útero lápida, tu sepulcro terrenal. Me miro y no me veo. Te miro y no me veo.



Título: Territorio

Técnica: Fotografía

Medidas: variable

Año: 2013

Descripción: Madre e hijo fusionados por un pecho, tumbados.

Concepto/ ideas: La maternidad supone una alteración de las fronteras de la piel. En nuestra individualidad, creíamos conocernos como continentes colonizados. Pero llega el otro, ese ser que estrena vida, y se anexiona en dependencia total a nuestra piel-tierra. Entonces algo cambia, nuestro territorio crece, invadimos su piel (¿o el nuevo ser la nuestra?). Habito en mí y en el otro. El otro habita en él y en mí.

¿Cuándo fue que convertiste mi cuerpo en tu territorio? ¿Cuándo las fronteras de mi carne delinearon una región sólo explorada por ti? ¿Cuándo mi desposeído organismo pasó a ser tu única posesión?



Título: Lactancia versus enfermedad

Técnica: Fotografías

Medidas: variable

Año: 2013

Descripción: Al mes y medio de parir tuve que ser ingresada por una pielonefritis. Se cuestionó por el equipo de urología la continuidad de mi lactancia. Sin ningún argumento científico me llegaron a decir que si seguía dando el pecho, moriría.

Concepto/ ideas: Todo tiende a cambiar. Esta vez a empeorar. Se abre la puerta, entra armado el ejército de la prepotencia y la bata blanca. Yo en la butaca, abajo, con el poco arropo del camisón que perdió sus puntitos en otros cuerpos de mujer; quizá felices, quizá tristes; quizá sanas, quizá enfermas. Las batas blancas, desde su altura, me intimidan con amenazas y premoniciones. Muerte en pocos años, diálisis ya mismo, pérdida total de función renal. Cierro los ojos, los abro y sigo ahí, en la misma butaca, con el mismo uniforme de batalla, atada a un gotero que miro. Gota a gota, las palabras de los sabios ametrallan mi cabeza, palabras técnicas, consecuencias fatídicas, destrucción total. Y de repente ya no soy yo. Soy yo reducida. Yo muy pequeña a sus pies. Yo dispuesta a ser pisada, aplastada, alienada. Los sabios y la loca de la teta; la que se juega la vida por hacer de mamífera; la idealista que vive en su castillo de cristal. Me siento completamente sola, indefensa, herida. Todos los caminos que anduve fueron sobre arena de desierto, y la lluvia torrencial de esta tarde los borró. Busco la mirada amiga entre cientos de ojos cerrados. La metralla sigue saliendo de sus bocas de serpiente: piedras infectivas, enfermedad muy grave, tratamiento intensivo de tres años con quirófanos, catéteres... Ahora será tiempo robado a la relación con mi hijo. Todo me parece que acabará el día que me quite el camisón de las mil y una mujer, pero sé que no. Sé que empieza otro período de mi maternidad difícil, que no sé dónde tendrá el punto final.



Título: La Virgen de la teta (o la loca de la teta)

Técnica: Fotografía

Medidas: variables

Año: 2013

Descripción: Me hago una sesión fotográfica mientras mi hijo hace una de sus tomas con 3 meses. Para ello me subo a un altar sin imagen de una parroquia, ocupando mi hijo y yo ese espacio vacío. Durante meses mi única meta en la vida fue dar el pecho a mi hijo. Algo tan sencillo y básico, se me convirtió en trágico y obsesivo. Mis médicos quisieron que dejara la lactancia incomprensiblemente, me convertí en “la loca de la teta”.

Concepto/ ideas: Mis pechos fueron las puertas de entrada a tu nueva vida. Lucha contra gigantes, sangre y lágrimas, por conseguir el círculo perfecto. El instinto quedó desdibujado en aquella sombra de animal que perdimos en el largo recorrido de la horizontalidad. Todo por aprender: cómo acercarte al encuentro, cómo saberte saciado, cómo nutrir tu futuro, cómo convertir las tinieblas en blanco alimento. Fuiste maestro para tu ignorante discípula. Primeros momentos de conocernos, de romper barreras, de encontrarnos en las primeras pieles. Saber que era lo correcto, saber que el animal estaba escondido en mí. Agarraste mi pecho como si la especie dependiera de ti. Conocedor de las formas, modelador de la materia. Yo solo me limitaba a seguirte en la oscuridad de las noches. El camino no fue fácil. Ejércitos de milicias se atrincheraban para mi (nuestro) fracaso, pero habíamos formado la unidad inalterable. Alimentar tus movimientos llenó mis días y mis noches, llenó mis esperas y mis anhelos, llenó mis pasados y mis futuros. Entregar mi cuerpo en pausa para tu alimento ha sido y es lo más vital y certero de mi existencia.



Título: El otro y yo

Técnica: Medias cosidas rellenas de arroz

Medidas: 42x27x18 cm.

Año: 2015

Descripción: Empecé esta pieza el día que comencé la tesis, y la he acabado unos días antes de entregarla. En este período murió mi abuela y nació mi hijo.

Concepto/ ideas: Quise hacer una pieza que durara tanto como la investigación, que absorbiera cada hallazgo y cada fracaso, que me acompañara, que creciera como parte protagonista. Amuleto y materialización de una lucha. Y quería que fuera una gestación, que se llevara a cabo, que pudiera parir a su criatura. Esta vez sí. Un parto certero. Una cremallera hace las veces de contracciones. Esta vez no hay mutilaciones, no hay imposibilidades. Una maternidad perfecta.

X. BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- *Biblia Sacra*, Bibliothèque “Les Fontaines”, Vulgatae Editions, Sixti V Pontificis Maximi, Caput Decimum Sextum, París, 1868.
- *Nuevo Testamento de Nuestro Señor Jesucristo*, Epístola Primera del Apóstol San Pablo a los Corintios, Nueva York, 1856 (edición estereotípica).
- ACEVES MAGDALENO, José; *Psicología general*, Publicaciones Cruz, Edición 2000, México D.F., 1981 (1ª edición), ISBN: 968-20-0101-3.
- ACOCELLA MARCHEITTO, Marisa; *Cancer Vixen, Mi lucha contra el cáncer*, Ediciones B, Grupo Z, Barcelona, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-666-2028-2.
- ADAMS, Rachel; *Sideshow U.S.A, Freaks and the American Cultural Imagination*; The University of Chicago Press, Chicago, 2001 (First edition), ISBN: 0-226-00538-0.
- ADDISON, Nicholas; BURGESS, Lesley (eds.); *Issues in Art and Design Teaching*, RoutledgeFalmer, London, 2003 (First published), ISBN: 0-415-26668-8.
- AGAMBEN, Giorgio; *Lo abierto, El hombre y el animal*; Pre-Textos, Valencia, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-8191-673-0.
- AGUILAR GARCÍA, Teresa; *Cuerpos sin límites, Transgresiones carnales en el arte*; Casimiro, 2013 (1ª edición), Madrid, ISBN: 978-84-15715-33-7.
- ALARIO TRIGUEROS, Mª Teresa; *Arte y Feminismo*, Arte Hoy, Nerea, San Sebastián, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-9643-123-2.
- ALAS CLARÍN, Leopoldo; *La Regenta II*, Red Ediciones, 2012, ISBN ebook: 978-84-9897-972-5.
- ALFARO GINER, Carmen; NOGUERA BOREL, Alejandro (eds.); *Actas del Primer Seminario de Estudios sobre La Mujer en la Antigüedad*, Valencia, 24-25 Abril, 1997, Facultad de Geografía i Història, Departament d'Història de l'Antiguitat, Generalitat Valenciana, Valencia, 1998, ISBN: 84-370-3345-4.
- ALIAGA, Juan Vicente; *Arte y Cuestiones de género*, Arte hoy, Editorial Nerea, San Sebastián, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-89569-89-4.
- ALIAGA, Juan Vicente; G. CORTÉS, José Miguel; *De amor y rabia. Acerca del arte y el Sida*; Universidad Politécnica de Valencia, Valencia, 1993 (1ª edición), ISBN-10: 84-7721-222-8.
- ALIAGA, Juan Vicente (ed.); *Miradas sobre la sexualidad en el arte y la literatura del siglo XX en Francia y España*, Servei de Publicacions de la Universitat de València, Valencia, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-370-4572-X.
- ALIAGA, Juan Vicente; *Orden fálico, Androcentrismo y violencia de género en las prácticas artísticas del siglo XX*; Akal Arte Contemporáneo, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2279-4.
- ALMELA, Margarita; GARCÍA LORENZO, María; GUZMÁN, Helena (coord.); *Malas*, UNED, Arte y Humanidades, Literatura y Mujer, Siglos XIX y XX, Madrid, 2014 (1ª edición), ISBN electrónico: 978-84-362-6935-2.
- ALTARRIBA MERCADER, Francesc-Xavier; *Gerontología, Aspectos biopsicosociales del proceso de envejecer*; Editorial Boixareu Universitaria, Barcelona, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-267-0849-8.
- ÁLVAREZ-URÍA, Fernando; VARELA, Julia; *Sociología de las instituciones, Bases sociales y culturales de la conducta*; Ediciones Morata, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-7112-602-3.
- ALVIRA, Rafael (coord.); *Razón y Libertad, homenaje a Antonio Millán-Puelles*; Ediciones Rialp, Madrid, 1990 (1ª edición), ISBN: 84-321-2613-6.
- AMAR RODRÍGUEZ, Víctor Manuel; *El cine y otras miradas, Contribuciones a la educación y a la cultura audiovisual*; Comunicación Social Ediciones y Publicaciones, Sevilla, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96082-68-7.
- AMARA, Luigi; *Historia descabellada de la peluca*, Anagrama, Colección Argumentos, Barcelona, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-339-6367-3.
- AMORÓS, Celia; *Hacia una crítica de la razón patriarcal*, Anthropos Editorial del Hombre, Barcelona, 1991 (2ª edición), ISBN: 84-7658-300-1.
- AMORÓS, Lorena; *Abismos de la mirada: la experiencia en el autorretrato último*; Cendeac, 2005 (1ª edición), Murcia, ISBN: 978-84-6095-248-7.
- ANDRÉ, Jacques; *La sexualidad femenina*, Presses Universitaires de France, Publicaciones Cruz O., México D.F., 2000 (1ª edición), ISBN: 968-20-0323-7.
- ANDRÉ, María Claudia; RUBIO, Patricia; *Entre mujeres; Colaboraciones, influencias e intertextualidades en la literatura y el arte latinoamericanos*; RIL Editores, Santiago de Chile, 2005 (1ª edición), ISBN: 956-284-414-5.
- ANRUBIA, Enrique (ed.); *La fragilidad de los hombres. La enfermedad, la filosofía y la muerte*; Ediciones Cristiandad, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-7057-532-7.
- ANZIEU, Didier; *‘El yo-piel’*, Versión castellana: Sofía Vidaaurazaga Zimmermann, Biblioteca Nueva S.L., Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9940-142-3.
- ARBE OCHANDINO, Milagros; *Estudio de las Instrucciones previas en el ámbito sanitario a través del Ordenamiento Jurídico Español*, Colección Vitor, Ediciones Universidad Salamanca, Salamanca, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7800-122-4.
- ARCHER, Robert; *Misoginia y defensa de las mujeres; Antología de textos medievales*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 2001 (1ª edición).

- ARRIAGA FLÓREZ, Mercedes; CRUZADO RODRÍGUEZ, Ángeles; ESTÉVEZ SAA, José Manuel; TORRES CALZADA, Katja; RAMÍREZ ALMAZÁN, Dolores (eds.); *Escritoras y Pensadoras Europeas*, ArCíBel Editores, Sevilla, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-935374-8-7.
- ARRIAGA FLÓREZ, Mercedes; BROWNE SARTORI, Rodrigo; ESTÉVEZ SAA, J. Manuel; SILVA ECHETO, Víctor (eds.); *Sin carne: representaciones y simulacros del cuerpo femenino*; Tecnología, Comunicación y Poder, Proyecto de investigación y edición del Grupo de Investigación: Escritoras y Escrituras, ArCíBel Editores, Sevilla, 2006 (2ª edición), ISBN: 84-9333-185-6.
- ARZIPESTRE DE HITA, Juan Ruiz; *El Libro del Buen Amor*, Red Ediciones, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-96290-80-8.
- AUGÉ, Marc; *Los no lugares, espacios del anonimato, una antropología de la sobremodernidad*; Gedisa Editorial, Serie CLAVE, Antropología, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 978-847-432-459-4.
- ÁVILA, Myron Alberto; *Mujer, cuerpo y palabra; Tres décadas de re-creación del sujeto de la poeta guatemalteca (Muestra poética, 1973-2003)*; Ediciones Torremozas, Madrid, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7839-325-0.
- AVRAHAM, Einat; *The Invading Body, Reading Illness Autobiographies*; University of Virginia Press, Virginia, 2001 (1ª edición) ISBN: 978-0-8139-2664-3.
- BACHELARD, Gaston; *La Poética del Espacio*, Fondo de Cultura Económica, México D.F., 1965 (1ª edición), ISBN: 978-96-160-923-8.
- BAIGELL, Matthew; HEYD, Milly (eds.); *Complex Identities, Jewish Consciousness and Modern Art*, NJ, 2001 (First edition), ISBN: 0-8135-2868-2.
- BALBÁS, María Jesús; Prólogo; en: FUENTES, María; *Mujeres y salud desde el sur, Experiencias y reflexiones desde una perspectiva de género*; Icaria Milenrama, Barcelona, 2005 (2ª edición), ISBN: 84-7426-530-4.
- BALZAC, Honoré; *Sarrasine*, Library of Alexandria, 2002, versión kindle.
- BALLANO GONZALO, Fernando; ESTEBAN ARROYO, Angélica; *Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente*, Editex, Sanidad, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9771-550-8.
- BALLESTEROS BUIGUES, Irene; *El cuerpo abierto, Representaciones extremas de la mujer en el arte contemporáneo*; Ediciones Trea, 2012 (1ª edición), Gijón, ISBN: 978-84-9704-573-5.
- BAÑOS GIL, María Ángeles; *Feminismo y Posmodernidad, en torno a Nancy Spero y Kiki Smith*; Editorial Dulcinea, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-938559-2-5.
- BARADO, Francisco; *Historia del peinado*, Casa Editorial de José Serra, Barcelona, 2009 (1ª edición), ISBN: 84-9761-678-2.
- BARBANCHO, Juan-Ramón; *De cuerpo presente; Narrativas del cuerpo en Andalucía*; Consejería de Cultura, Junta de Andalucía, Sevilla, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-611-5714-3.
- BARING, Anne; CASHFORD, Jules; *El mito de la diosa, Evolución de una imagen*; Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7844-732-6.
- BARRAJÓN, Jesús María; *La poesía de José Hierro. Del irracionalismo poético a la poesía de la posmodernidad*; Colección Humanidades nº 28, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-89958-71-8.
- BARRAL, M.J.; MAGALLÓN, C.; MIQUEO, C.; SÁNCHEZ, M.D. (eds.); *Interacciones ciencia y género, Discursos y prácticas científicas de mujeres*; Icaria Editorial, Barcelona, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-7426-437-5.
- BARRO, David (director); *Victoria Diehl, el cuerpo vulnerable*; Dardo, Santiago de Compostela, 2008, ISBN: 978-84-936254-1-2.
- BARTHE, Emma; *Cáncer, enfrentarse al reto*; Psicología práctica, Autoayuda, Robin Book, Barcelona, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-7927-206-6.
- BARTHES, Roland; *S/Z: An Essay*, Siglo XXI Editores Argentina, Buenos Aires, 2001 (11ª edición), ISBN: 968-23-0998-0.
- BARTRA, Eli; *Frida Kablo, mujer, ideología y arte*; Icaria Antrazyt, Barcelona, 2005 (4ª edición), ISBN: 84-7426-222-4.
- BARTRA, Roger; *Culturas líquidas en la tierra baldía, El salvaje europeo*; Katz Editores, Centro de Cultura Contemporánea de Barcelona, Barcelona, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-96859-20-3.
- BATAILLE, Georges; *Las lágrimas de Eros*, Ensayo Tusquets Editores, Barcelona, 2002 (3ª edición), ISBN: 84-8310-524-1.
- BATCHELOR, David; *Cromofobia*, Editorial Síntesis, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 978-84-7738-927-9.
- BAUDRILLARD, Jean; *Cultura y Simulacro*, Editorial Kairós, Barcelona, 2007 (8ª edición), ISBN-10: 84-7245-298-0.
- BAUTISTA TORELLÓ, Joan; *Psicología abierta*, Biblioteca del Cincuentenario, Ediciones Rialp, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-321-3190-3.
- BÉCQUER, Gustavo Adolfo; *Rimas*, Akal Literaturas, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-460-1523-4.
- BEERS, William; *Women and Sacrifice: Male Narcissism and the Psychology of Religion*; Wayne State University Press, Michigan, 1992 (First edition), ISBN: 0-8143-2377-4.
- BEHAR, Daniel; *Un buen morir: encontrando sentido al proceso de la muerte*; Editorial Pax México, México, 2004 (1ª reimpresión), ISBN: 968-860-696-0.

- BENBASSA, Esther; *El sufrimiento como identidad*, Abada Editores, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-96775-95-4.
- BERBEL SÁNCHEZ, Sara; PI-SUNYER PEYRÍ, Mª Teresa; *El cuerpo silenciado, una aproximación a la identidad femenina*; edición e-book para Kindle.
- BERMEJO BARRERA, José Carlos; *Los orígenes de la Mitología Griega*, Akal Ediciones, Universitaria, Madrid, 1996 (1ª edición).
- BERNHARD, Thomas; *Hormigón, Extinción*; Alfaguara, Colección Literaturas, Madrid, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-204-0281-9.
- BESTARD CAMPS, Joan; *Tras la biología: La moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de reproducción*; Estudis d'Antropologia Social i Cultural Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, Departament d'Antropologia Cultural i Història d'Amèrica i Àfrica, Facultat de Geografia i Història, Universitat de Barcelona, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-475-2855-3.
- BETHUNE, Norman; *Las heridas*, Pepitas de calabaza ed., Logroño, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-940296-3-9.
- BETTERTON, Rosemary; *An Intimate Distance; Women, Artists and The Body*; Routledge, Oxon, 1996 (First edition), ISBN: 0-415-11084-X.
- BIRKHÄUSER-OERI, Sibylle; *La llave de oro, Madres y madrastras en los cuentos infantiles*; Turner Publicaciones, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-7506-931-9.
- BLAND, Kirby I.; COPELAND III, Edward M.; *La mama, Manejo multidisciplinario de las enfermedades benignas y malignas*; Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2004 (3ª edición), ISBN-10: 950-06-5090-8.
- BLOUNT, Estefanía; CLARIMÓN, Luis; CORTÉS, Ana; RIECHMANN, Jorge; ROMANO, Dolores (corrds.); *Industria como naturaleza, hacia la producción limpia*; Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-8319-161-X.
- BOCCHETTI, Alessandra; *Lo que quiere una mujer*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-376-1471-6.
- BOLOS, Silvia (coord.); *Mujeres y Espacio público: construcción y ejercicio de la ciudadanía*; Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México D.F., 2008 (1ª edición), ISBN: 978-968-859-693-7.
- BORGGREEN, Gunhild; GADE, Rune (eds); *Performing Archives/ Archives of Performance*; Museum Tusculanum Press, Copenhagen, 2013 (First edition), ISBN: 978-87-635-3750-6.
- BORNAY, Erika; *La cabellera femenina*, Ensayos Arte Cátedra, un diálogo entre poesía y pintura, Madrid, 1994 (1ª edición), ISBN: 84-376-1267-5.
- BORNAY, Erika; *Las Hijas de Lilith*; Ensayos Arte Cátedra, Madrid, 2001 (4ª edición), ISBN: 84-376-0868-6.
- BORRÁS, Laura; PINTO, Raffaele (eds.); *La metamorfosis del deseo; Seminario UB de Psicoanálisis, Literatura y Cine (I)*, Schen, Editorial UOC, Barcelona, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-937143-8-3.
- BOTELLA LLUSIÀ, J.; F. TRESGUERRES, J.A. (dirs.); *Hormonas, instintos y emociones*; Cursos de Verano de El Escorial, Editorial Complutense, Madrid, 1996 (1ª edición), ISBN: 84-89365-73-3.
- BOURGEOIS, Louise; *Destrucción del padre/ reconstrucción del padre. Escritos y entrevistas 1923-1997*; Madrid, Síntesis, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-7738-988-8.
- BOURRIAUD, Nicolas; *Formas de vida, El arte moderno y la invención del sí*; Ad Literam, CENDEAC, Murcia, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96898-51-6.
- BRAIDOTTI, Rosi; *Metamorfosis, Hacia una teoría materialista del devenir*; Ediciones Akal, Cuestiones del Antagonismo, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN-10: 84-460-2067-X.
- BREA, José Luis; *Las auras frías*, Anagrama, Barcelona, 1991 (1ª edición), ISBN: 84-339-1351-4, p. 109; en: <http://www.joseluisbrea.net/ediciones_cc/auras.pdf> [Consulta 20/06/2010].
- BREA, José Luis (ed.); *Estudios Visuales, La Epistemología de la Visualización en la era de la globalización*; Akal Estudios Visuales, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN-10: 84-460-2323-7.
- BRENSON, Michael; *Acts of Engagements, Writings on Art, Criticism, and Institutions 1993-2002*; Rowman & Littlefield Publishers, Oxford, 2004 (First edition), ISBN: 0-7425-2981-9.
- BRÉTÉCHER, Claire; *El destino de Mónica*, Beta Editorial, Barcelona, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-7091-375-1.
- BROWNMILLER, Susan; *Femininity*, Open Road, Integrated Media, New York, 2013 (digital edition), ISBN: 978-14-804-4196-5.
- BUIKEMA, Rosemarie; GRIFFIN, Gabriele; LYKKE, Nina (eds.); *Theories and Methodologies in Postgraduate Feminist Research; Researching Differently*; Routledge, New York, 2011 (First published), ISBN: 978-0-415-88881-3.
- BUSSAGLI, Marco; *El cuerpo humano. Anatomía y simbolismo*; Electa, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-815-6417-4.
- CAAMAÑO MORÚA, Carmen; RANGEL, Ana Constanza; *Maternidad, Femenidad y Muerte, La mirada de los otros frente a la mujer acusada de infanticidio*; Editorial de la Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica, 2002 (1ª reimpresión) 1999 (1ª edición), ISBN: 9977-67-696-8.
- CABALLERO, Juncal; *La mujer en el imaginario surreal. Figuras femeninas en el universo de André Bretón*; Biblioteca de la Universidad Jaume I, Castellón, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-8021-374-4.

- CABIESES, Fernando; *Apuntes de medicina tradicional: la racionalización de lo irracional*; Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, Lima, 1993 (2ª edición).
- CAGIGAS, Ángel; *La histeria de Charcot*, Del Lunar, Colección de herohistorias, Jaén, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-95331-16-0.
- CAINE, Bárbara; SLUGA, Glenda; *Género e Historia, Mujeres en el cambio sociocultural europeo, de 1780 a 1920*; Narcea, Madrid 1999 (1ª edición), ISBN: 84-277-1321-5.
- CALDERÓN, Alfonso; *Antología poética de Gabriela Mistral*, Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 1974 (1ª edición), ISBN: 956-11-1564-6.
- CALVO SERRALLER, Francisco; *Darío Villalba, Una visión antológica*; MNCARS, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8026-322-1.
- CAMPBELL, Federico; *La ficción de la memoria, Juan Rulfo ante la crítica*; Ediciones Era, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., 2003 (1ª edición), ISBN: 968-411-602-0.
- CAPAROLE BIZZINI, Silvia (coord.); *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad(es), Una visión integradora*; Entinema, Madrid, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-8198-567-8.
- CARMONA FERNÁNDEZ, Fernando; GARCÍA CANO, José Miguel (eds.); *La utopía en la Literatura y en la Historia*, Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones, Murcia, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-8371-727-1.
- CARRO FERNÁNDEZ, Susana; *Mujeres de ojos rojos, Del arte feminista al arte femenino*; Ediciones Trea, Gijón, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9704-387-8.
- CASAS BRODA, Ana; *Kinderwunsch*, La Fábrica, Madrid, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-15691-42-6.
- CASTELLANOS, Rosario; *Antología poética*, Fondo de Cultura Económica, México, 1995 (1ª edición), ISBN: 978-96-8161-888-9.
- CASTELO-BRANCO, C. (director); *Sexualidad Humana, una aproximación integral*, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7903-386-X.
- CIFRE WIBROW, Patricia; GONZÁLEZ DE ÁVILA, Manuel (eds.); *Culturas de la seducción*, Aquilafuente 201, Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-9012-447-5.
- CIGARINI, Lia; *La política del deseo, la diferencia femenina se hace historia*; Icaria, Barcelona, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-7426-298-4.
- CIRLOT, Juan Eduardo; *Diccionario de símbolos*, Editorial Siruela, Barcelona, 2007 (11ª edición), ISBN: 978-84-7844-352-9.
- CIXOUS, Hélène; *La risa de la medusa; Ensayos sobre la escritura*; Barcelona, 1995 (1ª edición) 2001 (reimpresión), ISBN: 84-7658-463-6.
- CLARAMONTE, Jordi; *Lo que puede un cuerpo, Ensayos de estética modal, militarismo y pornografía*; Infralevés 10, CENDEAC, Murcia, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96898-43-1.
- CLÉMENT, Catherine; KRISTEVA, Julia; *Lo femenino y lo sagrado*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1818-5.
- CLÚA, Isabela; PITARCH, Pau; *Pasen y vean, Estudios Culturales*; Universidad Autónoma de Barcelona, Editorial UOC, Barcelona, 2008, ISBN: 978-84-9788-726-7.
- COBO, María; CANAL, Carlos (coord.); *¿Heroínas o Víctimas?*; Fotomanías 2011, Exposición del 17 de marzo al 28 de abril de 2011, comisariado por María Cobo y Carlos Canal, Diputación de Málaga, Málaga, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7785-903-1.
- Colectivo Ma Colère; *Mi cuerpo es una batalla, Análisis y testimonios*, Ediciones La Burbuja, Valencia, 2005 (2ª edición) 2014 (3ª reimpresión), ISBN-10: 84-934447-4-X.
- COLOMINA, Beatriz; *Doble Exposición, Arquitectura a través del arte*; Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN-10: 84-460-1629-x.
- COOPER, J.C.; *Cuentos de Hadas, Alegorías de los Mundos Internos*; Editorial Sirio, Barcelona, 2004 (3ª edición), ISBN: 84-7808-248-4.
- CORDERO REIMAN, Karen; SAÉNZ, Inda (compiladoras); *Crítica feminista en la teoría e historia del arte*, Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México D.F., 2007 (1ª edición), ISBN: 978-968-859-633-3.
- COREA, Gena; *The Mother Machine, Reproductive Technologies from Artificial Insemination to Artificial Wombs*; The Women's Press, London, 1988 (First edition), ISBN: 0-7043-4079-8.
- CORTÁZAR, Julio; *62/ Modelo para armar*, Alfaguara, Biblioteca Cortázar, Buenos Aires, 1995 (1ª edición), ISBN: 950-511-203-3.
- CORTÁZAR, Julio; *Final del juego*, Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1973 (14ª edición).
- CREGO CASTAÑO, Charo; *El espejo del orden, el arte y la estética del grupo holandés "De Stijl"*; Arte y Estética, Ediciones Akal, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-460-0440-2.
- CREGO, Charo; *Perversa y utópica, la muñeca, el maniquí y el robot en el arte del siglo XX*; Abada Editores, Lecturas Serie Historia del Arte, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-96775-04-6.
- CRUZ, Jacqueline; ZECCHI, Barbara (eds.); *La mujer en la España actual, ¿Evolución o involución?*; Icaria, Mujeres y Culturas, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-705-6.
- CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *Cuerpo, ingravidez y enfermedad*; Edicions Bellaterra, Serie General Universitaria, 141, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-7290-641-9.

- CRUZ SÁNCHEZ, Pedro A.; *La vigilia del cuerpo, Arte y Experiencia corporal en la contemporaneidad*; Tabularivm, Murcia, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-9581-538-1.
- CUEVAS GARCÍA, Cristóbal (dir.); BAENA PEÑA, Enrique (coord.); *Miguel Delibes: El escritor, la obra y el lector: Actas del V Congreso de Literatura Española Contemporánea*; Universidad de Málaga, 12, 13, 14 y 15 de noviembre de 1991, Anthropos, Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad de Málaga, Málaga, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-7658-364-8.
- DAHLKE, Ruediger; *La enfermedad como símbolo, Manual de los síntomas psicosomáticos, su simbolismo, su interpretación y su tratamiento*; Editorial Lectorum, México D.F., 2006 (1ª edición), ISBN 10: 970-732-185-7.
- DALLA COSTA, Mariarosa; *Dinero, perlas y flores en la reproducción feminista*; Akal, Cuestiones de antagonismo, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2716-4.
- DALMAU, Miguel; *El ocaso del pudor*, Edhasa, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-350-4589-6.
- DARAKI, María; *Dionisio y la diosa Tierra*, Abada Editores, serie Lecturas Historia Antigua, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-96258-43-2.
- DAUBNER, Ernestine; POISSANT, Louise; *BioArt: Transformations du Vivant*, Collection Esthétique, Les Presses de l'Université du Québec, Québec, 2012 (first edition), ISBN: 978-2-7605-3374-5.
- DAVEY, Moyra (ed.); *Maternidad y creación, Lecturas esenciales*; Alba Editorial, Trayectos, Barcelona, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8428-329-4.
- DÁVILA, Mela; *Spence, Jo: Más allá de la imagen perfecta: fotografía, subjetividad y antagonismo*; MACBA, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-89771-18-9.
- DE BEAUVOIR, Simone; *El segundo sexo*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2014 (5ª edición), ISBN: 978-84-376-2233-0.
- DE HOSTOS, Eugenio María; *La educación científica de la mujer*, Editorial de la Universidad de Puerto Rico, Puerto Rico, 1993 (1ª edición), ISBN: 0-8477-0200-6.
- DE IBARBOUROU, Juana; *Obras escogidas* (selección PUENTES DE OYENARD, Sylvia), Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile, 1998 (1ª edición), ISBN: 956-13-1542-4.
- DE LA CONCHA, Ángeles; OSBORNE, Raquel (coords.); *Las mujeres y los niños primero, Discursos de la maternidad*; Icaria Editorial, Mujeres y Cultura, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7426-693-9.
- DE LA TORRE, Javier (ed.); *Mujer, Mujeres y Bioética; Cátedra de Bioética, Dilemas éticos de la medicina actual*; 23, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 1010 (1ª edición), ISBN: 978-84-8486-277-6.
- DE LA VEGA, Garcilaso; *Obra completa*, (edición de SUAZO PASCUAL, Guillermo); Biblioteca EDAF, Editorial EDAF, Madrid (1ª edición), 2004, ISBN: 84-414-1506-4.
- DE MAISTRE, Javier; *Viaje alrededor de mi cuarto*; Imprenta de J.A. Olivares y Matas, 1846, Barcelona.
- DE MESONEROS ROMANOS, Don Ramón (dir.); *Biblioteca de Autores Españoles. Desde la formación del lenguaje hasta nuestros días. Dramáticos contemporáneos a Lope de Vega*; Tomo Primero, M. Rivadeneyra Impresor Editor, Madrid, 1857.
- DE OTERO, Blas; *Hacia la inmensa mayoría*, Colección Poetas de ayer y hoy, Editorial Losada, Buenos Aires, 1962.
- DE ROTTERDAM, Erasmo; *Elogio de la Locura*, Ediciones Colihue, Buenos Aires, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-950-563-033-2.
- DE UNAMUNO, Miguel; *Tres novelas ejemplares*, Alianza Editorial, Madrid, 1987 (1ª edición), ISBN: 84-206-0264-7.
- DE VALLESCAR PALANCA, Diana (coord./comp.); *Libertades ¿ganadas o perdidas?*, Visión Libros, Madrid, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-9886-356-7.
- DEEPWELL, Katy (ed.); *Nueva crítica feminista de arte, estrategias críticas*; Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-376-1632-8.
- DEL CERRO, Mª Luisa (coord.); *A piel de cama; miradas sobre un espacio cotidiano*; Sala Parpalló, Valencia, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-7795-562-7.
- DEL POZO, Alba; SERRANO, Alba (eds); *La piel en la palestra. Estudios corporales II*; Editorial UOC, Barcelona, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-9788-468-3.
- DEL VALLE Y CAVIEDES, Juan; *Obra completa*, Biblioteca Ayacucho, Caracas, 1984 (1ª edición), ISBN: 84-660-0125-5.
- DELEUZE, Gilles; *Francis Bacon, Lógica de la sensación*; Arena Libros, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-95897-07-5.
- DELEUZE, Gilles; *El Pliegue, Leibniz y el Barroco*; Paidós Básica, Barcelona, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-750-9556-1.
- DELIBES, Miguel; *Cinco horas con Mario*, Ediciones Destino, Colección Destino Libro, Volumen 144, Barcelona, 2002 (8ª edición), ISBN: 84-233-1130-9.
- DELVAL, Juan; *El desarrollo humano*, Siglo XXI de España Editores, Madrid, 2008 (8ª impresión), ISBN, 978-84-323-0827-7.
- DESHAZER, Mary K.; *Fractured Borders: Reading Women's Cancer Literature*; University of Michigan, Michigan, 2005 (first edition), ISBN-10: 0-472-09909-4.
- DESIATO, Massimo; *Más allá del consumismo, Las necesidades humanas y el problema de los bienes*; Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, 2001 (1ª edición), ISBN: 980-244-300-X.

- DETSI-DIAMANTI, Zoe; KITSI-MITAKOU, Katerina; YIANNOPOULOU, Effie; *The Future of Flesh, A Cultural Survey of the Body*; Palgrave Macmillan, New York, 2009 (1ª edición), ISBN: 13:978-0-230-61347-8.
- DIDI-HUBERMAN, Georges; *La invención de la histeria, Charcot y la iconografía de la Salpêtrière*; Ensayos Arte Cátedra, 2007 (1ª edición), Madrid, ISBN: 978-84-376-2381-8.
- DIDI-HUBERMAN, Georges en: *Venus rajada*, Editorial Losada, 2005 (1ª edición), Madrid, ISBN: 84-96375-09-9.
- DONATI, Pierpaolo; *Manual de Sociología de la Salud*, Ediciones Díaz de Santos, Madrid, 1994 (1ª edición), ISBN: 84-7978-143-2.
- DORMANDY, Thomas; *El peor de los males, la lucha contra el dolor a lo largo de la historia*; Antonio Machado Libros, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-7774-255-5.
- DOUGLAS, Mary; *Pureza y peligro, un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*; Siglo XXI Editores, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-959-602-551-9.
- DRANE, James F.; *Medicina Humana, Una bioética católica liberal*; Sociedad San Pablo, Bogotá, 2006 (1ª edición), ISBN: 958-692-955-8.
- DUCOING, Patricia (coord.); *Lo otro, el teatro y los otros*; Textos de Difusión Cultural UNAM, México D.F., 2003 (1ª edición), ISBN: 968-36-9982-0.
- DYLAN, Marc-Pierre; *Freaks, La historia del Circo Barnum*; Tombooktu Historia, Ediciones Nowtilus, Madrid, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-15747-09-3.
- EHRENREICH, Barbara; *Sonríe o muere, La trampa del pensamiento positivo*; Turner Noema, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7506-938-8.
- ESCAJA, Tina; *Salomé decapitada, Delmira Agustini y la estética finisecular de la fragmentación*; Editions Rodopi, New York, 2001 (1ª edición), ISBN: 90-420-1346-X.
- EVERINGHAM, Christine; *Maternidad: autonomía y dependencia; Un estudio desde la psicología*; Narcea, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-277-1160-3.
- EWING, William A.; *The Body, Photoworks of the Human Form*; Thames and Hudson, London, 1997 (First edition), ISBN: 0-500-27781-8.
- F. MURPHY, Timothy; *Case Studies in Biomedical Research Ethics*, Massachusetts Institute of Technology, Massachusetts, 2004, ISBN: 0-262-63286-1.
- F. PLAZA, Juan; DELGADO, Carmen (eds.); *Género y comunicación*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-245-1136-4.
- FEJERMAN, Natalio; FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Emilio; *Neurología pediátrica*; Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, 2007 (3ª edición), ISBN: 978-950-06-0794-0.
- FERNÁNDEZ, Pura; ORTEGA, Marie-Linda; *La mujer de letras o la letraherida. Discursos y representaciones sobre la mujer escritora en el siglo XIX*; CSIC, Servicio de Publicaciones, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-0008-653-4.
- FERNÁNDEZ RUIZ, Beatriz; *De Rabelais a Dalí: la imagen grotesca del cuerpo*; Universitat de València, Valencia, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-370-8695-8.
- FERRO, Norma; *El instinto maternal o la necesidad de un mito*, Siglo Veintiuno de España Editores, Madrid, 1991 (1ª edición), ISBN: 84-323-0727-0.
- FIGUEROA, L., SILVA K., VARGAS P.; *Tierra, Indio, Mujer, Pensamiento social de Gabriela Mistral*; LOM Ediciones, 2000 (1ª edición), Santiago de Chile, ISBN: 956-282-257-5.
- FLYNN, Tom; *El cuerpo en la escultura*, Akal, Arte en Contexto, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-460-1154-9.
- FORÉS VEGA, Rodrigo; *Mujer, sexo fuerte; la otra mirada*; Ril Editores, Santiago de Chile, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-956-284-731-5.
- FOSTER, Hal; *Dioses Prostéticos*, Akal Arte Contemporáneo, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2356-2.
- FOUCAULT, Michel; *Los anormales, Curso del Collège de France (1974-1975)*; Akal Ediciones, Akal Universitaria, Serie Michel Foucault, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-460-1286-3.
- FRAISSE, Geneviève; *Musa de la razón*, Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1991 (1ª edición), ISBN: 84-376-1061-3.
- FRANC, Isabel (escritora); MARTÍN, Susanna (ilustradora); *Alicia en un mundo real*, Norma Editorial, Barcelona, 2011 (2ª edición); ISBN: 978-84-679-0171-9.
- FRANCÉS, Fernando; MORRIS, Frances; *Tejiendo el tiempo*, CAC Málaga, Málaga, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-9615-917-4.
- FRUEH, Joanna; *Erotic Faculties*, University of California Press, Berkeley, 1996 (First edition), ISBN: 0-520-20081-0.
- FRUEH, Joanna; *Monster Beauty, Building the Body of Love*; University of California Press, California, 2001 (First edition), ISBN: 0-520-22113-3.
- FUENTES, Carlos; *Viendo Visiones*, Arte Universal Series, Fondo de Cultura Económica, Universidad Estatal de Pensilvania, Pensilvania, 2006 (3ª edición), ISBN: 978-95-0557-579-4.
- FUENTES, María; *Mujeres y salud desde el sur, Experiencias y reflexiones desde una perspectiva de género*; Icaria Milenrama, Barcelona, 2005 (2ª edición), ISBN: 84-7426-530-4.

- G. CORTÉS, José Miguel; *El cuerpo mutilado: la angustia de la muerte en el arte*; Valencia: Consellería de Cultura, Educació y Ciència, Generalitat Valenciana, D.L., Valencia, 1996 (1ª edición), ISBN: 978-84-4821-275-9.
- GABILONDO, Ángel; *Mortal por necesidad, la filosofía, la salud y la muerte*; Abada Editores, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-96258-02-5.
- GAMEIRO, Aires; *Psicología y relaciones humanas en salud*, Selare, Bogotá, 2003 (1ª edición), ISBN: 958-692-422-X.
- GARBER, Frederick; *Repositionings: Readings of Contemporary Poetry, Photography and Performance Art*; The Pennsylvania State University Press, Pennsylvania, 1995 (First edition), ISBN: 0-271-01409-1.
- GARCÍA DE LEÓN, María Antonia; *Herederas y Heridas, Sobre las élites profesionales femeninas*; Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-376-2017-1.
- GARCÍA LASTRA, Marta; CALVO SALVADOR, Adelina; SUSINOS RADA, Teresa (eds.); *Las mujeres cambian la educación; Investigar la escuela, relatar la experiencia*; Narcea Ediciones, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-277-1577-6.
- GARCÍA LÓPEZ, Antonio; BARRIONUEVO PÉREZ, Raquel; MORGADO AGUIRRE, Borja; MAYOR IBORRA, José; *4 Acentos*, Vision Libros, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9886-678-0.
- GARCÍA LORCA, Federico; *Romancero gitano, Yerma*; Colección Antares, Libresa, Quito, 2011 (2ª edición), ISBN 10: 997-880-965-1.
- GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma*, Cátedra, Madrid, 1984 (9ª edición), ISBN: 978-84-376-0072-7.
- GARCÍA LORCA, Federico; *Yerma, Doña Rosita la soltera*; Biblioteca Edafe, Madrid, 2007 (4ª edición), ISBN: 978-84-414-1125-8.
- GARCÍA TIerno, Esther; *¿Quiero se madre?, Guía para resolver tus dudas sobre la maternidad*; DeBolsillo, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-9793-685-X.
- GARCÍA VELASCO, Juan Antonio; *Quiero ser madre, Los secretos de la fertilidad*; Espasa, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-670-0678-0.
- GIL LACRUZ, Marta; *Psicología social, un compromiso aplicado a la salud*; Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-7733-885-7.
- GODOY DOMÍNGUEZ, Mª Jesús; *La mujer en el arte: una contralectura de la modernidad*, Editorial Universidad de Granada, Granada, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-338-4572-6.
- GOETHE, Johann Wolfgang von; *Fausto; Werther; Herman y Dorotea*; Ediciones Ibéricas, Clásicos Bergua, Madrid, 1970 (Cuarta edición), Biblioteca de Bolsillo, ISBN: 978- 84-7083-110-0.
- GÓMEZ DE LA SERNA, Ramón; *Senos*, Biblioteca Nueva, Biblioteca del 14, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-9742-460-3.
- GÓMEZ ESTEBAN, Rosa; *El médico como persona en la relación médico-paciente*, Editorial Fundamentos, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-245-0911-0.
- GÓMEZ FUENTES, Mª José; *Cinematergrafía, la madre en el cine y la literatura de la democracia*; Col·leccióSendes, Ellago Ediciones, Castellón de la Plana, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-95881-42-X.
- GÓMEZ SANCHO, Marcos; GRAU ABALO, Jorge A.; *Dolor y sufrimiento al final de la vida*, Arán, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-95913-95-X.
- GONZÁLEZ, Ana; LOMAS, Carlos (coords.); *Mujer y educación, Educar para la igualdad, educar desde la diferencia*; Editorial Graó, Serie Teoría y Sociología de la Educación, Serie Temas Transversales; Barcelona, 2006 (2ª edición), ISBN 10: 84-7827-268-2.
- GONZÁLEZ, Arantzazu; *El pensamiento filosófico de Lou Andreas-Salomé*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-376-1528-3.
- GONZÁLEZ, Aurelio; MIAJA DE LA PEÑA, María Teresa; *Introducción a la cultura medieval*, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, México D.F., 2005 (1ª edición), ISBN: 968-36-9788-7.
- GOROVY, Jerry; BOURGEOIS, Louise (Ed.); *Louise Bourgeois: blue days and pink days*; Fondazione Prada, 1997 (First Edition), ISBN: 978-88-8702-904-8.
- GREER, Germaine; *La mujer completa*; Kairós, Barcelona, 2001 (2ª edición), ISBN: 84-7245-465-7.
- GREER, Germaine; *La mujer eunuco*, Editorial Kairós, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-7245-576-9.
- GRIMM, Jakob Ludwig; *Hermanos Grimm, Textos completos, Cuentos, Alemania 1785-1863*; Colección Tecnibook, Tecnibook Ediciones, Buenos Aires, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-987-686-139-7.
- GRIMM, Jacob y Wilhelm; *Todos los cuentos de los Hermanos Grimm*, edición e-book para Kindle.
- GROF, Stanislav; *Psicología transpersonal, Nacimiento, muerte y trascendencia en psicoterapia*; Editorial Kairós, Barcelona, 2008 (6ª edición), ISBN-10: 84-7245-307-3.
- GROSENICK, Uta; BECKER, Ilka; *Women Artist in the 20th and 21st Century*, Taschen, 2001 (1ª edición), ISBN-13: 978-3822858547.
- GROSS, Kenneth; *The Dream of the Moving Statue*, Cornell University Press, Pennsylvania, 2006 (First edition), ISBN: 0-271-01900-5.
- GUERRA, Lucía; *La mujer fragmentada: Historias de un signo*; Casa Cultura, Casa de las Américas, Bogotá, 1994 (1ª edición), ISBN: 959-04-0028-0.
- GUERRA, Lucía; *Mujer y escritura, Fundamentos teóricos de la crítica feminista*; México D.F., 2007 (1ª edición), ISBN: 970-32-4048-8.

- GUERRA LÓPEZ, Sònia (editoras) *Morir en femenino; Mujeres, ideología y prácticas funerarias desde la Prehistoria hasta la Edad Media*; Edicions Universitat de Barcelona, Barcelona, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-8338-435-3.
- GUERRERO, Javier; *Tecnologías del cuerpo, Exhibicionismo y visualidad en América Latina*; Estudios de Cultural Visual 04, Los ojos en las manos, Iberoamericana Vervuert, Madrid, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-8489-795-8.
- GUTIÉRREZ-ALBILL, Julián Daniel; *Queering Buñuel: Sexual Dissidence and Psychoanalysis in His Mexican and Spanish Cinema*; London, 2008 (first edition), ISBN: 978-1-84511-668-2.
- HELLER, Eva; *Psicología del color, cómo actúan los colores sobre los sentimientos y la razón*; Editorial Gustavo Gili, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-2521-977-1.
- HERNÁNDEZ GUERRERO, José Antonio; GARCÍA TEJERA, María del Carmen; *El arte de hablar, Manual de retórica práctica y de oratoria moderna*; Ariel Letras, Barcelona, 2008 (3ª edición), ISBN: 978-84-344-8276-0.
- HERNÁNDEZ-NAVARO, Miguel A.; *La so(m)bra de lo real: El arte como vomitorio*; Novatores, Valencia, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-7822-467-8.
- HERNANDO, Alberto; *El arte en carne viva*, Sd edicions, Barcelona, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-941163-0-8.
- HERRANZ GÓMEZ, Yolanda; *Igualdad bajo sospecha, El poder transformador de la educación*; Mujeres, Narcea Ediciones, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-277-1536-6.
- HEYD, Milly (eds.) *Complex Identities, Jewish Consciousness and Modern Art*, NJ, 2001 (First edition) , ISBN: 0-8135-2868-2.
- HIDALGO XIRINACHS, Roxana; CHACÓN ECHEVERRÍA, Laura; *Cuando la feminidad se trastoca en el espejo de la maternidad*, Colección Instituto de Investigaciones Sociales, Costa Rica, 2001 (1ª edición), ISBN: 9977-67-664-X.
- HIRSCH, Marianne; *Family Frames: Photography, Narrative and Postmemory*; Harvard College, Massachusetts, 1997 (First edition), ISBN: 0-674-29265-0.
- HUSTVEDT, Siri; *Vivir, pensar, mirar*, Editorial Anagrama, Barcelona, 2013 (edición e-book).
- HYDE, Janet Sh.; *Psicología de la mujer, La otra mitad de la experiencia humana*; Ediciones Morata, Madrid, 1995 (4ª edición), ISBN: 84-7112-400-9.
- IRIGARAY, Luce; *Ese sexo que no es uno*; Akal, Cuestiones de antagonismo, 2009 (1ª edición), Madrid, ISBN: 978-84-460-2409-5.
- IRIGARAY, Luce; *Espéculo de la otra mujer*; Akal, Cuestiones de antagonismo, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2408-8.
- IRIGARAY, Luce; *Yo, tú, nosotras*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-376-1098-2.
- ISAAK, Jo Anna; *Feminism and Contemporary Art, The revolution power of women's laughter*; Routledge, London, 1996 (first published) 1997 (reprinted), ISBN: 0-415-08014-2.
- J. BERGHUIS, Thomas; *Performance, Art in China*; Timezone, Beijing, 2006 (First edition), ISBN 10: 988-99265-9-8.
- JAGOE, Catherine; BLANCO, Alda; ENRÍQUEZ DE SALAMANCA, Cristina (eds.); *La mujer en los discursos de género, Textos y contextos en el siglo XIX*; Icaria Editorial, Barcelona, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-7426-373-5.
- JAIME DE PABLOS, Mª Elena (Ed.); *Identidades femeninas en un mundo plural*, Arcibel Editores, Edición CD-ROM, Colección AUDEM, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96980-81-5.
- JARQUE, Vicente; *Experiencia histórica y arte contemporáneo*, Colección Monografías N° 36, Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-8427-188-9.
- JOAS, Hans; *La creatividad de la acción*, Centro de Investigaciones Sociológicas, 12, Consejo Editorial de la colección Clásicos Contemporáneos, Madrid, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-7476-625-7.
- JOHANSSON, Karin; *Los signos, el médico y el arte de la lectura del cuerpo*; Melusina, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-9661-405-5.
- JOHNSON, Janet Elise; ROBINSON, Jean C. (ed.); *Living Gender after Communism*, Indiana University Press, Bloomington, 2007 (first edition), ISBN: 978-0-253-34812-8.
- JONES, Amelia; *Body Art, Performing the subject*, University of Minnesota Press, Minnesota, 1998 (First edition), ISBN: 8-8166-2773-8.
- JONES, Amelia; *Seeing Differently: a History and Theory of Identification and the Visual Arts*; Routledge, New York, 2012 (First edition), ISBN: 978-0-415-54382-8.
- JOYCE, James; *Ulyses I*, Literatura Contemporánea Seix Barral, Lumen, Barcelona, 1984 (1ª edición), ISBN: 84-322-2011-6.
- JOYCE, James; *Ulysses*, Library of Alexandria, E-Book Google Ireland, 1924, ISBN: 978-14-6551-209-3.
- JULAUD, Jean-Joseph; *La littérature française: Du Moyen Âge au XVIIIe siècle*, Pour les Nuls, Éditions First, 2008, Paris, ISBN: 978-27-540-0611-8.
- JULIANO, Dolores; *Excluidas y marginales*, Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-376-2163-1.

- JULLIEN, François; *La sombra en el cuadro, del mal o de lo negativo*; Arena Libros, Madrid, 2009, ISBN;
- JUNCEDA AVELLO, Enrique; *Cáncer de mama*, Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones, Oviedo, 1988, ISBN: 84-7469-137-5.
- KAFKA, Franz; *Contemplación, La Metamorfosis, En la Colonia Penitenciaria*; Editorial Biblos, Clásicos Universales, Valencia, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-950-786-669-2.
- KAHLO, Frida; *El diario de Frida Kablo, Un íntimo autorretrato*; Debate, Círculo de Lectores, Madrid, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-226-5435-0.
- KAMENSZAIN, Tamara; *Historias de amor, y otros ensayos sobre poesía*; Paidós, Buenos Aires, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-95-0123-808-2.
- KANDINSKY, Basili; *Punto y línea sobre el plano, Contribución al análisis de los elementos pictóricos*; Paidós Estética, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-493-0314-1.
- KAPLAN, E. Ann; *Las mujeres y el cine, a ambos lados de la cámara*; Feminismos, Ediciones Cátedra, Madrid, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-376-1625-5.
- KARRIEREN, Unterbrochene; *Wilke 1940-1993*; Neue Gesellschaft für bildende Kunst, Berlín, 2000 (1ª edición), ISBN: 3-926796.
- KAUFFMAN, Linda S.; *Malas y perversos: fantasías en la cultura y el arte contemporáneo*, Frónesis, Cátedra Universitat de València, Valencia, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1816-9.
- KAZLAUSKAS, S.; ZAPARDIEL, I. (coordinadores); *Fundamentos de Ginecología*, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9835-276-4.
- KIDEL, Mark; ROWE-LEETE, Susan (eds.); *The meaning of illness*, Library of Congress Cataloging in Publication Data, New York, 1998 (first edition), 2006 (digital printing), ISBN: 0-415-00191.
- KOESTENBAUM, Wayne; *My 1980s and Other Essays*, Library of Congress Cataloging in Publication Data, New York, 2013 (First edition), ISBN: 978-0-374-53377-9.
- KOGON, Eugen; *Sociología de los campos de concentración*, Ediciones Taurus, Madrid, 1965 (1ª edición).
- KOHLER RIESSMAN, Catherine; *Narrative Methods for the Human Sciences*, Sage Publications, London, 2008 (First edition), ISBN: 978-0-7619-2997-0.
- KORTE, Helmut (comp.); *Cien años de cine, 1895-1995*, Siglo XXI Editores, Vol. 4, Madrid, 1997 (1ª edición), ISBN: 968-23-2099-2.
- KRISTEVA, Julia; *Historias de amor*, Siglo XXI editores, México, 2004 (9ª edición), ISBN: 968-23-1322-8.
- KRISTEVA, Julia; *Poderes de la Perversión*, Siglo XXI, Madrid, 2006 (6ª edición), ISBN: 968-23-1515-8.
- KUPPERS, Petra; *Disability and Contemporary Performance: Bodies on Edge*; Routledge, New York, 2005 (first edition), ISBN: 0-415-30238-2.
- KUSPIT, Donald; *Signos de psique en el arte moderno y posmoderno*, Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-460-1130-1.
- L. MACE, Nancy; V. RABINS, Peter; *Cuando el día tiene 36 horas: una guía para cuidar a enfermos con pérdida de memoria, demencia senil y Alzheimer*, Editorial Paz México, México D.F., 1997 (2ª edición), 2004 (3ª reimpresión), ISBN: 978-968-860-464-X.
- LANUZA, Ana; *El hombre intranquilo, Mujer y maternidad en el cine clásico americano*; Ediciones Encuentro, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-9920-076-7.
- LAWRENCE, Ruth A.; LAWRENCE, Robert M.; *Lactancia Materna, una guía para la profesión médica*; Elsevier Mosby, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8174-985-4.
- LAZZARI, Margaret; SCHLESIER, Dona; *Exploring Art; a global, thematic approach*; Cengage Learning, Boston, 2014 (Fifth edition), ISBN: 978-1-285-85816-6.
- LE BRETON, David; *Adiós al cuerpo, Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo*; Colección El cuerpo descifrado, La Cifra Editorial, Benito Juárez, 2011 (2ª edición), ISBN: 978-970-95326-0-9.
- LEDGARD, Melvin; *Amores adversos y apasionados, La evolución del tema del amor en cinco novelas latinoamericanas*; Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial 2002, Lima, 2002 (1ª edición), ISBN: 9972-42-506-1.
- LEONARD, Candyce; GABRIELE, John P. (ed.); *Panorámica del teatro español actual*; Espiral teatro, Madrid, 1996 (1ª edición), ISBN: 84-245-0714-2.
- LIDELL, Angélica; *50 años de Teatro Contemporáneo. Temáticas y Autores*; Ministerio de Educación y Ciencia, Secretaría General Técnica, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-369-4535-5.
- LINK, Dr. John; *Cáncer de mama y calidad de vida. Guía práctica para conocer los mejores tratamientos y los cuidados que hay que seguir*; Robin Book, Barcelona, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-7927-774-1.
- LIPOVESTSKY, Gilles; *La tercera mujer, Permanencia y revolución de lo femenino*; Colección Argumentos, Editorial Anagrama, Barcelona, 1999 (2ª edición), ISBN: 84-339-0573-2.
- LISS, Andrea; *Feminist Art and the Maternal*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 2009 (First Edition), ISBN: 978-0-8166-4622-7.
- LOI, Isidoro; *El sexo es más fuerte*, Grijalbo, Santiago de Chile, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-956-258-355-8.

- LOMBANA VILLALBA, Jaime; *Derecho Penal y Responsabilidad Médica*, Biblioteca Jurídica Dike, Universidad del Rosario Editorial, Colección Textos de Jurisprudencia, Medellín (Colombia), 2007 (1ª edición), ISBN: 958-8235-70-5.
- Ldo. LÓPEZ DE UBEDA, Francisco; *La pícaro Justina: novela*, Baudry, Librería Europea, París, 1847 (nueva edición).
- LÓPEZ FERNÁNDEZ CAO, Marián (coord.); *Creación y posibilidad. Aplicaciones del arte en la integración social*, Editorial Fundamentos, Colección Ciencia, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN-10: 84-245-1077-1.
- LÓPEZ FDEZ. CAO, Marián; *Para qué el arte, Reflexiones en torno al arte y su educación en tiempos de crisis*, Colección Ciencia, Editorial Fundamentos, Madrid, 2015 (1ª edición), ISBN: 978-84-245-1288-0.
- LÓPEZ-IBOR, Juan José; ORTIZ ALONSO, Tomás; LÓPEZ-IBOR ALCOCER, María Inés; *Lecciones de Psicología Médica*, Masson, Barcelona, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-458-0810-9.
- LÓPEZ MATO, Omar; *A su imagen y semejanza, la historia de Cristo a través del arte*, Olmo Ediciones, Buenos Aires, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-987-1555-09-3.
- LÓPEZ MATO, Omar; *Monstruos como nosotros; Historias de Freaks, Colosos y Prodigios*, Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 2009 (edición digital), ISBN: 978-95-007-3898-9.
- LÓPEZ MONDÉJAR, Lola; *El factor Munchausen, Psicoanálisis y creatividad*, Cendeac, Ad Hoc, Murcia, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-96898-48-647.
- LÓPEZ PENEDO, Susana; *El laberinto queer, La identidad en tiempos de neoliberalismo*, Editorial Egales, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-88052-72-8.
- LOWEN, Alexander; *Amor y orgasmo: una guía revolucionaria para la satisfacción sexual*, Editorial Kairós, 2008 (3ª edición), ISBN-10: 84-7245-427-4.
- LLANO ESCOBAR, Alfonso (ed.); *Bioética y educación para el siglo XXI*, Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Colección Biblioteca de Profesional, Bogotá, 2006 (1ª edición), ISBN: 958-683-867-6.
- LLEWELYN, John; *Emmanuel Levinas, La genealogía de la ética*, Ediciones Encuentro, Madrid, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-7490-530-3.
- LLINARES, María del Mar; *Mouros, ánimas, demonios, El imaginario popular gallego*, Akal Universitaria, Madrid, 1990 (1ª edición), ISBN: 84-7600-634-9.
- MADRID, Mercedes; *La misoginia en Grecia*, Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1999 (1ª edición), ISBN: 84-376-1695-6.
- MAESTRE ALFONSO, J.; *Introducción a la Antropología Social*, Akal Bolsillo, Madrid, 1983, ISBN: 84-7339-641-2.
- MAGLIO, Paco; *La dignidad del otro, Puentes entre la biología y la biografía*, Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-987-599-095-1.
- MAGLIO, Francisco; *Los pacientes me enseñan: puentes entre el interrogatorio y el escuchatorio*, Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-987-599-189-7.
- MANN, Thomas; *La montaña mágica*, Edhasa, 2009 (1ª edición) 2010 (reimpresión), Barcelona, ISBN: 978-84-350-1838-8.
- MARC, Edmond; *Guía práctica de las nuevas terapias. Las técnicas, los fundadores, los terapeutas, los centros y sus direcciones en España*, Editorial Kairós, Barcelona, 1993 (1ª edición), ISBN: 84-7245-272-7.
- MARDER, Herbert; *Feminismo y Arte. Un estudio sobre Virginia Woolf*, Editorial Debate, Madrid, 1979 (1ª edición).
- MARGULIS, Lynn; SAGAN, Dorion; *Danza misteriosa, La evolución de la sexualidad humana*, Editorial Kairós, Barcelona, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-7245-254-9.
- MARRADES PUIG, Ana I.; *Luces y sombras del derecho a la maternidad, Análisis jurídicos de su reconocimiento*, PUV, Universitat de València, Valencia, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-370-5370-6.
- MARTÍNEZ-ARTETO, Rosa; *El Retrato, del sujeto en el retrato*, Ediciones de Intervención Cultural, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-9577681-2.
- MARTÍNEZ-COLLADO, Ana; *Tendenci@s, Perspectivas feministas en el arte actual*, CENDEAD, Ad Hoc Ensayo, Serie Ensayos 6, Murcia, 2005 (2ª edición), ISBN: 84-609-4300-3.
- MARTÍNEZ MUÑOZ, Amalia; *Arte y Arquitectura del Siglo XX, La institución de las vanguardias*, Vol. II, Montesinos, Barcelona, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-97780-14-4.
- MARTÍNEZ MUÑOZ, Amalia; *De Andy Warhol a Cindy Sherman*, Universidad Politécnica de Valencia, Valencia, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-84-7721-866-1.
- MARTÍNEZ ROSSI, Sandra; *La piel como superficie simbólica, procesos de transculturación en el arte contemporáneo*, Fondo de Cultura Económica de España, S.L, Tezontle, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-375-0661-6.
- MARTOS, Ana; *Atrévete mujer!: el feminismo como actitud*, Editorial Milenio, Lleida, 2001 (1ª edición), ISBN-13: 978-84-89790-63-6.
- MARX, Groucho; *Camas*, TusQuests Editores, Barcelona, 2007, ISBN: 978-84-8310-554-2.
- MAUBERT, Franck; *El olor a sangre humana no se me quita de los ojos. Conversaciones con Francis Bacon*, Acántilado, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-15277-84-2.
- MAUPASSANT, Guy; *Cuentos esenciales*, Grandes Cásicos Mondadori, e-book.

- MAYAYO, Patricia; *Louise Bourgeois*, Arte hoy, Nerea, Guipúzcoa, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-89569-81-9.
- MEECHAM, Pam; SHELDON, Julie; *Modern Art: a critical introduction*, British Library Cataloguing in Publication Data, New York, 2005 (second edition), ISBN: 0-415-28193-8.
- MEJÍA, Iván; *El cuerpo post-humano en el arte y la cultura contemporánea*, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., 2005 (1ª edición), ISBN: 970-32-3239-6.
- MÉNDEZ FRANCISCO, Luis (coord.); *Ética y Sociología, Estudios en memoria del profesor José Todolí Duque*; Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid, Editorial San Esteban, Salamanca, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-8260-075-3
- MÉNDEZ VÁZQUEZ, Josefina (coord.); *Maternidad, Familia y Trabajo: de la invisibilidad histórica de las mujeres a la igualdad contemporánea*; I Jornadas de Estudios Históricos: Cátedra Sánchez-Albornoz 2006, Fundación Sánchez-Albornoz, León, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-923109-4-4.
- MERCADER, Martha; *Para ser una mujer*, Planeta, Buenos Aires, 1992 (1ª edición), ISBN 10: 95-0742-279-X.
- MESA GANCEDO, Daniel; *Extraños semejantes, El personaje artificial y el artefacto narrativo en la literatura hispanoamericana*; Prensas Universitarias de Zaragoza, Zaragoza, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-7733-593-1.
- MILLÁN DE BENAVIDES, Carmen; ESTRADA, Ángela María (editoras); *Pensar (en) género, Teoría y práctica para nuevas cartografías del cuerpo*; Pensar, Instituto de Estudios Sociales y Culturales, Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, 2004 (1ª edición), ISBN: 958-683-737-8.
- MILLET-GALLANT, Ann; *The disabled body in contemporary art*, Palgrave Macmillan, New York, 2010 (1ª edición), ISBN-13: 978-0230341425.
- MINGOTE, Carlos; REQUENA, Miguel (eds.); *El malestar de los jóvenes; contextos, raíces y experiencias*; Ediciones Díaz de Santos, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-7978-849-0.
- MISTRAL, Gabriela; *Antología poética*, Biblioteca Edaf, Madrid, 2004 (3ª edición), ISBN: 84-414-0670-7.
- MISTRAL, Gabriela; *Poesía y prosa*, Biblioteca Ayacucho, Santiago de Chile, 1993 (1ª impresión), ISBN: 980-276-228-8.
- MIZRAJE, María Gabriela; *Argentinas de Rosas a Perón*, Editorial Biblos, Biblioteca de Las Mujeres, Buenos Aires, 1999 (1ª edición), ISBN: 950-786-223-4.
- MOLINUEVO, José Luis; *¿Deshumanización del arte?*, Ediciones Universidad Salamanca, Arte y Escritura II, Salamanca, 1996 (1ª edición), ISBN: 84-7800-889-6.
- MOLLA, Jean; *Sobibor*, Editorial Castillo, 2006 (1ª edición) 2007 (1ª reimpresión), ISBN: 978-970-20-0857-3.
- MONEY, J.; EHRHARDT, A.; *Desarrollo de la sexualidad humana (Diferenciación y dimorfismo de la identidad de género)*; Ediciones Morata, Madrid, 1982 (1ª edición), ISBN: 84-7112-205-7.
- MONNER SANS, Ricardo (ed.); *Doña Blanca de los Ríos de Lampérez: novelista, crítica, poetisa*; Revista de la Universidad de Buenos Aires, Tomo XXVII, Talleres Gráficos del Ministerio de Agricultura, Buenos Aires, 1917.
- MORGAN, Lynn M; MICHAELS, Meredith W. (eds.); *Fetal Subjects, Feminist Positions*; University of Pennsylvania Press, Pennsylvania, 1999 (1ª edición), ISBN: 0-8122-3496-0.
- MORIN, Edgar; *El hombre y la muerte*, Kairós, Barcelona, 2007 (5ª edición), ISBN-10: 84-7245-315-4.
- MORRIS, David; *La cultura del dolor*, Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile, 1996 (3ª edición), ISBN: 956-13-1062-7.
- MOSER, Walter; *Jana Sterbak, de la Performance al Vídeo*; Artium, Vitoria-Gasteiz, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-9348-562-7.
- MUGUERZA, Javier; RUANO DE LA FUENTE, Yolanda (Eds.); *Occidente: Razón y Mal*, Fundación BBVA, Atlántida Grupo Editor, Bilbao, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-96515-56-7.
- MÜNNICH, Susana; *Gabriela Mistral, Soberbiamente transgresora*; LOM Ediciones, Santiago de Chile, 2005 (1ª edición), ISBN: 956-282-779-8.
- MUÑOZ, Sagrario; GRACIA, Diego; *Médicos en el cine. Dilemas bioéticos: sentimientos, razones y deberes*; Editorial Complutense, Imagen, Comunicación y Poder, UCM, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-7491-793-X.
- MUÑOZ BERNARD, Carmen; *Enfermedad, Daño e Ideología*; Ediciones Abya-Yala, Quito, 1999 (2ª edición), ISBN: 9978-04-481-7.
- NANCY, Jean-Luc; *Corpus*, Arena Libros, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-95897-80-0.
- NAVARRO, Antonio José (ed.); *La nueva carne, una estética perversa del cuerpo*; Valdemar, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-7702-407-3.
- NEAD, Lynda; *El desnudo femenino. Arte, obscenidad y sexualidad*; Tecnos, Madrid, 1998 (1ª edición), ISBN: 978-84-3093-118-7.
- NESBITT, Judith; WATKINS, Jonathan; MAC GIOLLA LÉITH, Caoimhín; *Days like These: Tate Triennial Exhibition of Contemporary British Art 2003*; Tate, London, 2003 (First edition), ISBN: 978-18-543-7457-8.
- NIEVA DE LA PAZ, Pilar; *Autoras dramáticas españolas entre 1918 y 1936*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1993 (1ª edición), ISBN: 84-00-07360-6.

- NIXON, Mignon; *Fantastic Realiy, Louise Bourgeois and a Story of Modern Art*; Massachusetts Institute of Technology, Massachusetts, 2005 (First edition), ISBN: 0-262-14089-6.
- NOTARIO RUIZ, Antonio (coord.); *Contrapuntos estéticos*, Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7800-488-2.
- NÚÑEZ, Violeta (coord.); *Encrucijadas de la educación social. Orientaciones, modelos y prácticas*; Editorial UOC, Barcelona, 2010 (1ª edición en lengua castellana), ISBN: 978-84-9788-029-9.
- NUSSBAUM, Martha; *El ocultamiento de lo humano: repugnancia, vergüenza y ley*; Katz Editores, Buenos Aires, 2006 (1ª edición), ISBN: 987-1283-01-6.
- OGDEN, Jane; *Psicología de la alimentación*, Ediciones Morata, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN-13: 978-847112-498-2.
- OLIVARES, Rosa (ed.); *100 videoartistas*, Exit Publicaciones, Rosa Olivares y Asociados, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN-13: 978-84-9373-47-0-1.
- ORTUÑO SÁNCHEZ, Felipe; *Lecciones de Psiquiatría*, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9835-211-5.
- OSTRICKER, Alicia; *Writing Like a Woman*, Poets on Poetry, The University of Michigan Press, Michigan, 1983 (First edition), ISBN: 0-472-06347-2.
- OVIDIO NASÓN, Publio; *Ars Amatoria*; III, 249-50, Letras del Reino de Chile; Goic, Cedomil; Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-8489-254-9.
- OVIDIO NASÓN, Publio; *Arte de Amar*, Colihue Clásica, Buenos Aires, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-950563-045-5.
- PALMA, Milagros; *La mujer es puro cuento, Simbólica mítico-religiosa de la feminidad aborigen y mestiza*; Côté-Femmes editions, Bogotá, 1996 (4ª edición), ISBN: 978-99-7822-250-8.
- PALOMER, G.; VÁZQUEZ, Mª T.; VEGA, J.A.; NAVES, F.J.; RODRÍGUEZ, C.; *Lecciones de embriología*, Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones, Oviedo, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-8317-079-5.
- PASCUAL, Nieves (ed.); *Witness to pain, Essays on the translation of pain into art*; Peter Lang AG, Bern, 2005 (1ª edición), ISBN: 3-03910-587-6.
- PASTOUREAU, Michel; *Las vestiduras del diablo, Breve historia de las rayas en la indumentaria*; Océano, Barcelona, 2005 (1ª edición).
- PEASE, Allan y Barbara; *El lenguaje del cuerpo*, Amat Editorial, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-9735-369-4.
- PEDRAZA, Pilar; *Venus barbuda y el eslabón perdido*, La Biblioteca Azul (serie mínima), Ediciones Siruela, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9841-303-8.
- PELLETIER, Lucien; CHADLE, Norman (eds.); *Canadian Cultural Exchange*, Ontario, 2007 (First edition), ISBN: 978-0-88920-519-2.
- PENCHANSKY, Malele; *Historia universal de la histeria; Relatos de amor, pasión y erotismo*; Grijalbo, Buenos Aires, 2008 (edición papel), 2012 (edición digital), ISBN: 978-95-028-0473-6.
- PERA, Cristóbal; *Pensar desde el cuerpo, Ensayo sobre la corporeidad humana*; Triacastela, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 978-84-95840-24-0.
- PERASSI, Emilia; REGAZZONI, Susanna; *Mujeres en el umbral, la iniciación femenina en las escritoras hispánicas*; Editorial Renacimiento, Colección Iluminaciones, Sevilla, 2006 (1ª edición), ISBN e-Book: 978-84-8472-952-5.
- PEREC, George; *Especies de espacios*, Montesinos, Barcelona, 2003 (3ª edición) ISBN: 978-84-95776-72-3.
- PEREC, George; *Un hombre que duerme*, Impedimenta, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-9371-106-1.
- PÉREZ SEDEÑO, Eulalia; ALCALÁ, Paloma; GONZÁLEZ, Marta I.; DE VILLOTA, Paloma; ROLDÁN, Concha; SANTESMASES, Mª Jesús (coord.); *Ciencia, Tecnología y Género en Iberoamérica*; Monografías 29, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Ministerio de Educación y Ciencia, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-00-08438-1.
- PERRY, Gilliam (ed.); *Gender and Art*, The Open University, Yale, 1999 (first edition), ISBN: 0-300-07760-2.
- PINCHEIRA, Dolores; *Gabriela Mistral, Guardiana de la vida*; Editorial Andrés Bello, Santiago de Chile, 1989 (1ª impresión), ISBN: 956-13-0811-7.
- PLATÓN; *Íón, Timeo, Critias*; Alianza Editorial, Clásicos de Grecia y Roma, Biblioteca temática, Madrid, 2004 (1ª edición) 2011 (3ª reimpresión), ISBN: 978-84-206-5631-1.
- POL, Andrea; *Secretos de Marcas, Logotipos y Avisos Publicitarios; Simbolismo gráfico, espacial y cromático*, Editorial Dunker, Ayacucho (Capital Federal), 2005 (1ª edición), ISBN: 987-02-1176-3.
- PONIATOWSKA, Elena; *Las siete cabritas*, Ediciones ERA, México D.F., 2006 (4ª reimpresión), 2001 (2ª edición); ISBN: 968-411-498-2.
- PORTER, Robert S.; KAPLAN, Justin L.; P. HOMEIER, Barbara; *Manual Merck de Signos y Síntomas del Paciente, Diagnóstico y tratamiento*; Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-607-7743-09-5.
- PORZECANSKI, Teresa; *El cuerpo y sus espejos: estudios antropológicos-culturales*; Editorial Planeta, Montevideo, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-9974-643-48-2.

- POTTER, P.A.; PERRY, A.G.; *Fundamentos de Enfermería*, Volumen I; Elsevier, Madrid, 2004 (5ª Edición), ISBN: 978-84-8174-620-4.
- PULTZ, John; *La fotografía y el cuerpo*, Akal, Arte en contexto, Madrid, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-460-1151-4.
- QUANCE, Roberta Ann; *Mujer o árbol. Mitología y modernidad en el arte y la literatura de nuestro tiempo*; Antonio Machado Libros, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-84-777-4612-6.
- QUEVEDO, Francisco; *De los Remedios de cualquier fortuna, desdichas que consuela Lucio Aneo Seneca*; Obras de Don Francisco de Quevedo Villegas, Cavallero de la Orden de Santiago, Señor de la Villa de la Torre de Juan Abad. Tomo segundo, 1726, Amberes, por la viuda de Henrico Verduss en Mercadera de Libros.
- QUINLIVAN, Raena Lynn; *Corporeality and the Rhetoric of Feminist Body Art*, A Dissertation in Communication Arts and Sciences; The Pennsylvania State University, The Graduate School, College of the Liberal Arts, Pennsylvania, 2008 (first edition), ISBN: 978-0-54-990624-7.
- RAMÍREZ, Juan Antonio; *Corpus Solus, Para un mapa del cuerpo en el Arte Contemporáneo*; Ediciones Siruela, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 978-84-7844-631-5.
- RAMÍREZ, Juan Antonio; *El objeto y el aura; (Des)orden visual del arte moderno*; Akal, Arte Contemporáneo, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-460-2956-4.
- REDONDO GOICOECHEA, Alicia (ed.); *Mujeres novelistas, Jóvenes narradoras de los noventa*; Narcea, Madrid, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-277-1421-1.
- RENOV, Michael; SUDERBURG, Erika (eds.); *Resolutions: Contemporary Video Practices*; University of Minnesota Press, Minnesota, 1996 (First edition), ISBN: 0-8166-2327-9.
- REY PÉREZ, José Luis; *El discurso de los derechos*, Unión de Editoriales Universitarias Españolas, Universidad Pontificia Comillas, Burgos, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-8468-347-6.
- REYERO, Carlos; *La belleza imperfecta*, Ediciones Siruela, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7844-843-8.
- RICO, Araceli; *Frida Kablo, Fantasía de un cuerpo herido*; Plaza y Valdés Editores, Barcelona, 2004 (3ª reimpresión) (5ª edición 1993), ISBN: 968-856-116-9.
- ROBINSON, Hilary; *Reading Art, Reading Irigaray; The Politics of Art by Women*; I.B. Tauris, New York, 2006 (First Edition), ISBN 10: 1-86064-953-X.
- RÓDENAS, Domingo (coordinador); *100 escritores del siglo XX*, Ámbito hispánico, Ariel, Barcelona, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-344-8785-7.
- RODRÍGUEZ ESCUDERO, Paloma; SÁENZ DE GORBEA, Xabier; OLAIZOLA, Ane; *El papel y la función del Arte en el siglo XX*, Vol. II., Servicio Editorial Universidad del País Vasco, Bilbao, 1994 (1ª edición), ISBN: 978-84-7585-450-2.
- RODRÍGUEZ ESTRADA, Mauro; MARTÍN SÁNCHEZ, Alma; *Mujer creativa, mujer completa*; Editorial Pax México, México, 2005 (1ª edición), ISBN: 968-860-784-3.
- RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, Mario; *Antología de cuentos hispanoamericanos*; Editorial Universitaria, Literatura, Santiago de Chile, 2005 (27ª edición), ISBN: 956-11-1509-3.
- RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Félix; *Diccionario de Terminología y Argot militar*, Editorial Verbum, Instituto Alicantino de Cultura Juan Gil-Albert, Madrid, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-7962-334-9.
- RODRÍGUEZ GUTIÉRREZ, Milena; *Otra Cuba secreta, Antología de poetas cubanas del XIX y del XX*; Editorial Verbum, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-7962-725-6.
- ROLLIN, Betty; *First, you cry*; New American Library, New York, 1976 (First edition), ISBN: 978-04-511-4427-0.
- ROMERO, Leonardo; *Gustavo Adolfo Bécquer: Rimas, Otros poemas, Obra en prosa*; Biblioteca de Literatura Universal, Espasa Libros, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 978-84-2397-891-5.
- ROUDINESCO, Elisabeth; *La Batalla de Cien Años, Historia del psicoanálisis en Francia. 1 (1885-1939)*; Editorial Fundamentos, serie psicoanálisis y psicoterapia de grupo, Madrid, 1999 (2ª edición), ISBN: 84-245-0517-4.
- ROUSSEAU, Jean-Jadques; *Emilio, o De la educación*; Tomo II, Nueva edición, Imprenta de Alban y Compañía, E-book, Madrid, 1821.
- RUBIO, Ángeles; *Cuando la vida nos lo pone difícil, cómo salir reforzado de la adversidad*; Amat Editorial, Barcelona, 2005 (1ª edición), ISBN: 84-9735-174-6.
- RUIDO, María; *Ana Mendieta*, Arthe Hoy, Editorial Nerea, Guipúzcoa, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-89569-71-1.
- RUIZ DE SAMANIEGO, Alberto; *Estéticas del arte contemporáneo*, Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 978-84-7800-838-4.
- RUIZ DE SAMANIEGO, Alberto; *Ser y no ser, Figuras en el dominio de lo espectral*; Editorial Micromegas, Murcia, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-940545-2-5.
- S. HABER, Robert; B. STOUGH, Dowling (eds.); *Fitzpatrick Dermatología en Medicina General*, Editorial Médica Panamericana, Tomo 2, Madrid, 2008 (Séptima edición), ISBN-13: 978-950-06-1701-7.
- S. HABER, Robert; B. STOUGH, Dowling (eds); *Trasplante de pelo. Dermatología estética*; Elsevier España, Madrid, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-8086-200-4.
- S. KAUFFMAN, Linda; *Malas y Perversos; Fantasías en la Cultura y el Arte Contemporáneos*; Frónesis, Ediciones Cátedra, Universitat de València, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1816-9.

- SACCHETTI, Elena; *Hombres y mujeres en Andalucía, Imágenes desde el Arte Contemporáneo*; Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Fundación Pública Andaluza Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Junta de Andalucía, Sevilla, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-939078-4-6.
- SACCHETTI, Elena (coord.); *Identidades sociales y memoria colectiva en el arte contemporáneo andaluz*; Fundación Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Sevilla, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-938354-4-6.
- SACKS, Oliver; *Un antropólogo en Marte, Siete relatos paradójicos*; Compactos Anagrama, Editorial Anagrama, Barcelona, 2001, ISBN: 84-339-6688-X.
- SÁEZ, Inda; CORDERO REIMAN, Karen (compiladoras); *Crítica feminista en la Teoría e Historia del Arte*, Universidad Iberoamericana, Biblioteca Francisco Xavier Clavigero, México D.F., 2007 (1ª edición), ISBN: 978-968-859-633-3.
- SÁIZ, Milagros; SÁIZ, Dolores; DE LA CASA, L. Gonzalo; RUIZ, Gabriel; SÁNCHEZ, Natividad; *Fundación y establecimiento de la psicología científica*, Editorial UOC, Universitat Oberta de Catalunya, La Universidad Virtual, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-842-9652-2.
- SALABERT, Pere; *La redención de la carne. Hastío del alma y elogio de la pudrición*; Cendeac, Murcia, 2004 (1ª edición), ISBN: 978-84-6093-092-1.
- SALBER, Linda; *Frida Kablo*, Editorial Edaf, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-414-1769-5.
- SAN AGUSTÍN; *Regula: Luz de la iglesia. Manual y espejo espiritual de sus hijas*; Regla de N.P. San Agustín, Imprenta de la Gaceta Mercantil, Buenos Aires, 1835.
- SANAHUJA YLL, María Encarna; *Cuerpos sexuados, objetos y prehistoria*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-376-1949-1.
- SÁNCHEZ JUAN, Julio; *La especie rota, Análisis elemental de la libertad humana*; Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones, Oviedo, 1995 (1ª edición), ISBN: 84-7468-847-7.
- SÁNCHEZ MEDINA, Guillermo; *Identidad sexual*, Academia Nacional de Medicina, Bogotá, 2006 (1ª edición), ISBN: 958-97668-7-0.
- SÁNCHEZ SALOR, Eustaquio (ed.); *Polémica entre cristianos y paganos*, Akal Clásica, Madrid, 1986, ISBN: 84-7600-100-2.
- SANDBLOM, Philip; *Enfermedad y Creación. Cómo influye la enfermedad en la literatura, la pintura y la música*; Fondo de Cultura Económica, México D.F., 1995 (1ª edición), ISBN: 978-96-8164-180-1.
- SANTAMARINA ALCÓN, Antonio; HURTADO ÁLVAREZ, José Antonio; *Guía para analizar París, Texas, Wim Wenders (1984)*; Nau Llibres y Ediciones Octaedro, Valencia, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-7642-765-1.
- SANTIESTEBAN OLIVA, Héctor; *Tratado de Monstruos, Ontología Teratológica*; Plaza y Valdés, México D.F., 2003 (1ª edición), ISBN: 970-722-259-X.
- SAU, Victoria; *El vacío de la maternidad, Madre no hay más que ninguna*; Icaria Editorial, Barcelona, 2004 (2ª edición), ISBN: 978-84-7426-239-1.
- SAU, Victoria; *Ser mujer: el fin de una imagen tradicional*, Icaria, Barcelona, 1993 (2ª edición), ISBN: 84-7426-121-X.
- SCHOPENHAUER, Arthur; *Ensayo sobre las mujeres*, Centellas, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-9716-796-3.
- SEGARRA, Marta; *Políticas del deseo, Literatura y Cine*, Icaria Poesía, Barcelona, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-7426-905-9.
- SH. HYDE, Janet; *Psicología de la mujer, La otra mitad de la experiencia humana*; Ediciones Morata, Madrid, 1995 (4ª edición), ISBN: 84-7112-400-9.
- SHORT, Roger; POTTS, Malcolm; *Historia de la sexualidad desde Adán y Eva*, The Press Syndicate of the University of Cambridge, Madrid, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-8323-205-7.
- SIERRA GARCÍA, Antonio; PIÑERO MADRONA, Antonio; ILLANA MORENO, Julián; *Cirugía de la mama, Guías Clínicas de la Asociación Española de Cirujanos*; Sección de Patología de la mama, Arán Ediciones, Madrid, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-95913-96-6.
- SIERRA SANTOS, Enrique; *Hipótesis, El papel central de la mujer en el proceso de juvenalización-cerebralización-hominización y las consecuencias derivadas de esa influencia a lo largo de la Historia de la Humanidad*; Ensayo de Antropología, Colección Autor, Número 51, Cultivalibros, Madrid, 2009 (1ª edición), ISBN 13: 978-84-9923-053-5.
- SIMARRO FERNÁNDEZ, Juan; *Sendas de sufrimiento, Reflexiones ante el grito del sufrimiento humano*; Editorial Clie, Barcelona, 1995 (1ª edición), ISBN: 978-84-7645-867-9.
- SIMON, Joan; *Robert Gober*, Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, Madrid, 1992 (1ª edición), ISBN: 978-84-8026-001-5.
- SMITH, Marquard; MORRA, Joanne (ed.); *The prosthetic impulse from a posthuman present to a biocultural future*; Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, 2006 (first edition), ISBN: 0-262-19530-5.
- SMITH, Sidonie; WATSON, Julia (eds.); *Interfaces, Women/ Autobiography/ Image/ Performance*; The University of Michigan Press, Michigan, 2003, (First edition), ISBN: 0-472-09814-4.
- SOBCHACK, Vivian; *Carnal Thoughts, Embodiment and Moving Image Culture*; University of California Press, Los Angeles, 2004 (first edition), ISBN: 0-520-24128-2.

- SOLANA, Guillermo; *Heroínas*, Museo Thyssen-Bornemisza, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-15113-02-7.
- SOLÁNS, Piedad; *Accionismo vienés*, Nerea, Arte Hoy, San Sebastián, 2007 (1ª edición), ISBN: 84-89569-37-1.
- SONTAG, Susan; *Ante el dolor de los demás*; Alfaguara, Madrid, 2007 (4ª edición), ISBN: 978-84-204-6670-5.
- SONTAG, Susan; *La enfermedad y sus metáforas*; Muchnik Editores, 1980 (1ª edición), Barcelona, ISBN: 84-85501-27-6.
- SORIANO, Elena; *Espejismos, de la trilogía Mujer y Hombre*; Plaza & Janés, Barcelona, 1986 (1ª edición), ISBN: 84-01-38087-1.
- SOTO, Dr. Walter Guillermo; *El seno, Prevención y Cura del cáncer de mama*; Editorial Del Nuevo Extremo, Buenos Aires, 2008 (1ª edición), ISBN: 987-1068-90-5.
- SOUTER, Gerry; *Frida Kahlo*, Confidential Concepts, México, D.F., edición digital, ISBN: 978-1-78042-076-9.
- SPENCE, Jo; *Cultural Sniping*; Taylor & Francis e-Library, London, 2005 (e-book), ISBN: 0-203-35975-5.
- SYLVESTER, David; BACON, Francis; *Entrevistas con Francis Bacon*, DeBolsillo, Barcelona, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-9759-647-1.
- SZCZEKLIK, Andrzej; *Catarsis, Sobre el poder curativo de la naturaleza y el arte*; Acantilado, Barcelona, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-9264-932-7.
- TABOADA, Leonor; *La maternidad tecnológica: de la inseminación artificial a la fertilización in vitro*; Icaria Editorial, Barcelona, 1986 (1ª edición), ISBN: 84-7426-124-4.
- TAJER, Carlos Daniel; *La medicina del nuevo siglo: evidencias, narrativa, redes sociales y desencuentro médico-paciente*; Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-987-599-195-8.
- TAPIA CAMPOS, Martha Laura; *El espejo de Frida Kahlo*, D.R., México D.F., 2014 (1ª edición digital), ISBN: 978-607-00-7855-2.
- TAYLOR, Brandon; *Arte Hoy*, Ediciones Akal, Arte en Contexto, Madrid, 2009 (1ª reimpresión), ISBN: 978-84-460-1152-1.
- TIBOL, Raquel; *Frida Kahlo: una vida abierta*; Diversa, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., 2002 (1ª reimpresión), ISBN: 968-36-6766-X.
- TINAJERO, Araceli (ed.); *Exilio y cosmopolitismo en el arte y la literatura hispánica*, Editorial Verbum, Madrid, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-7962-851-2.
- TINAJERO, Araceli; *Orientalismo en el modernismo hispanoamericano*, Purdue Studies in Romance Literatures, vol. 27, Purdue University Press, Indiana, 2004 (First edition), ISBN: 1-55753-326-1.
- TOMMASI, Wanda; *Filósofos y Mujeres: la diferencia sexual en la historia de la filosofía*; Serie Mujeres, Narcea, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-277-1386-X.
- TORRAS, Meri (ed.); *Cuerpo e Identidad. Estudios de géneros y sexualidad*; Barcelona, Discursos, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-490-2521-1.
- TORRECILLA DEL OLMO, Francisco; *Rimas, Gustavo Adolfo Bécquer*; Akal Literaturas, Ediciones Akal, Madrid, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-460-1523-4.
- TORTAJADA MARTÍNEZ, Miguel; *El parto en la evolución humana*, Lección magistral leída en el solemne acto de apertura del curso 2001-2001, Universitat de València, Valencia, 2001, ISBN: 84-370-5254-8.
- TUBERT, Silvia; *Figuras de la madre*, Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1996 (1ª edición), ISBN: 84-376-1462-7.
- TUBERT, Silvia; *Mujeres sin sombra, Maternidad y tecnología*; Siglo Veintiuno de España Editores, Madrid, 1991 (1ª edición), ISBN: 84-323-0731-9.
- TUÑÓN, Julia (compiladora); *Enjaular los cuerpos, Normativas decimonónicas y feminidad en México*; El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, México D.F., 2008 (1ª edición), ISBN: 978-968-12-1342-8.
- UMBRAL, Francisco; *Los cuadernos de Luis Vives*; Editorial Planeta, 1996 (1ª edición), ISBN: 978-840-801-872-8.
- URGO, Joseph R.; ABADIE, Ann J.; *Faulkner and Material Culture*; Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, Mississippi, 2007 (First Edition), ISBN-13: 978-1-57806-939-2.
- UZCÁTEGUI ARAÚJO, Judit; *El imaginario de la casa en cinco artistas contemporáneas: Remedios Varo, Louise Bourgeois, Marjetica Potrč, Doris Salcedo y Sydíá Reyes*; Eutelequia 4, ensayo, Madrid, 2011 (1ª edición), ISBN: 978-84-938256-1-4.
- VALLS LLOBET, Carme; *Mujeres invisibles*, DeBolsillo, Barcelona, 2012 (4ª edición), ISBN: 978-84-9793-415-2.
- VALLS-LLOBET, Carme; *Mujeres, Salud y Poder*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Universitat de València, Instituto de la Mujer, Madrid, 2011 (3ª edición), ISBN: 978-84-376-2616-1.
- VARO, Jaime; *Gestión estratégica de la calidad en los Servicios Sanitarios, Un modelo de gestión hospitalaria*; Ediciones Días de Santos, Madrid, 1994 (1ª edición), ISBN: 84-7978-118-1.
- VASALLO, Eduardo; *Gabriela Mistral: la sangre como lengua que contesta*; Editorial Cuarto Propio, Santiago de Chile, 2005 (1ª edición), ISBN: 956-260-351-2.

- VEGETTI FINZI, Silvia; *El niño de la noche, Hacerse mujer, hacerse madre*; Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 1992 (1ª edición), ISBN: 84-376-1147-4.
- VENTOSO MARINÓ, José Antonio; *Huyen mis sueños, Diario de un lisiado*; Incipit Editores, Madrid, 2008 (1ª edición), ISBN: 978-84-8198-770-6.
- VIAN, Foster; *La espuma de los días*, Cátedra, Letras Universales, Madrid, 2007 (5ª edición), ISBN: 978-84-376-1796-1.
- VIDAL CLARAMONTE, Mª Carmen África; *La magia de lo efímero; Representaciones de la mujer en el arte y literatura actuales*; Publicacions Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 2003 (1ª edición), ISBN: 84-8021-420-1.
- VILCHES NORAT, Vanessa; *De(s) madres o el rastro materno en las escrituras del yo (a propósito de Jacques Derrida, Jamaica Kincaid, Esmeralda Santiago y Carmen Boullosa)*; Editorial Cuarto Propio, Santiago de Chile, 2003 (1ª edición), ISBN: 956-260-297-4.
- VILLAESPESA, Mar; *Como si fuera feliz de ser infeliz*; en: Catálogo de la exposición Carmen_Sigler, In_ter_va_lo, Ciclo de Arte Contemporáneo y Flamenco, Cajasol, Obra Social.
- VON LICHTENFELS, Scanzoni; WILHELM, Friedrich; *Tratado práctico de las enfermedades de los órganos sexuales de la mujer*; Librería Extranjera y Nacional de Bailly-Bailliere; Madrid, 1862.
- W. SHELLEY, Mary; *Frankenstein o el moderno Prometeo*, El Libro de Bolsillo, Alianza Editorial, Madrid, 1981 (1ª edición), ISBN: 84-206-1814-4.
- WAGSTAFF, Sheena (Ed.); *Juan Muñoz, a retrospective*; TATE, London, 2008 (First edition), ISBN: 978-1-85437-732-6.
- WALLACE, Ann E.; *Inscribed in skin: The marked body as site of witness in Contemporary Women's Literature*; UMI Microform, Michigan, 2006, UMI Number: 3232018.
- WASHBURN, Michael; *El ego y el Fundamento dinámico, Una teoría transpersonal del desarrollo humano*; Editorial Kairós, Barcelona, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-7245-376-6.
- WOODWARD, Kathleen (ed.); *Figuring Age: Women, Bodies, Generations*; Indiana University Press, Indiana (USA), 1999 (First edition), ISBN: 0-253-33450-0.
- WOLF, Naomi; *Vagina: una nueva biografía de la sexualidad femenina*, Editorial Kairós, Barcelona, 2012 (1ª edición), ISBN: 978-84-9988-315-1.
- WOLFENBERGER SCHERZ, Lilly; *Cuerpo de mujer, campo de batalla*; Plaza y Valdés, Serie Libertad y Responsabilidad; México D.F., 2001 (1ª edición), ISBN: 968-856-982-8.
- YALOM, Marilyn; *Historia del pecho*, Los 5 sentidos, TusQuets Editores, Barcelona, 1997 (1ª edición), ISBN: 84-8310-561-6.
- YOUNG, Iris Marion; *La justicia y la política de la diferencia*, Ediciones Cátedra, Feminismos, Madrid, 2000 (1ª edición), ISBN: 84-376-1826-6.
- YOUNG, Larry; ALEXANDER, Brian; *The Chemistry between us: Love, Sex and the Science of Attraction*; Current, Penguin Group; New York, 2012 (First edition), ISBN: 978-1-59184-513-3.
- ZAMORA ÁGUILA, Fernando; *Filosofía de la Imagen, Lenguaje, Imagen y Representación*; Espiral, ENAP (Escuela Nacional de Artes Plásticas), Universidad Nacional Autónoma de México, DF, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-970-32-4563-5.
- ZANGER, Anat; *Film remakes as Ritual and Disguise, from Carmen to Ripley*; Amsterdam University Press, Amsterdam, 2006 (First edition), ISBN: 978-90-5356-784-5.
- VVAA; *Auxiliar de Enfermería del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV)*; Temario, Vol. 2, Editorial Mad, Sevilla, 2009 (1ª edición), ISBN: 978-84-6760-811-3.
- VVAA; *Barrocos y Neobarrocos, El Infierno de lo bello*; Fundación Salamanca Ciudad de Cultura, Salamanca, 2005 (1ª edición), ISBN: 84934558-6-5.
- VVAA; *Bill Viola, Las Pasiones*; Fundación La Caixa, Barcelona, 2003 (1ª edición), ISBN: 978-84-7664-868-1.
- VVAA; *Bioética, compromiso de todos*; Ediciones Trilce, Montevideo, 2003 (1ª edición), ISBN: 9974-32-346-0.
- VVAA; *Cesárea, más allá de la herida*; Editorial OB STARE, Tenerife, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-937526-3-7.
- VVAA; *Clarín y la Regenta en su tiempo* (Actas del Simposio Internacional, Oviedo 1984), Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones, Oviedo, 1987 (1ª edición), ISBN: 84-7468-123-5.
- VVAA; *Contemporary Art*, volumen 3, Green Book Limited, Hart Gallery, London, 1995 (First edition).
- VVAA; *David Nebreda, Autorretratos*; Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 978-84-7800-788-2.
- VVAA; *El Salvaje Europeo*, Bancaja, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN-13: 978-84-8471-068-4.
- VVAA; *Estudios de Cultural Visual* 04, Los ojos en las manos, Iberoamericana Vervuert, Madrid, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-8489-795-8.
- VVAA; *Eulalia Valladosera, Obres 1990-2000*; Fundació Antoni Tàpies, Barcelona, 2001 (1ª edición), ISBN: 84-88786-54-9.
- VVAA; *Hannab Wilke, Exchange Values*; Artium, Centro-Museo Vasco de Arte Contemporáneo, Vitoria-Gasteiz, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-934856-3-2.

- VVAA; *Heroes*, An Arts Council Touring Exhibition, Dublin, 1987 (first edition) 1993 (reprint), ISBN: 0-906627-51-6.
- VVAA; *Incorporación de las preferencias de los pacientes en la toma de decisiones clínicas*; Masson, Barcelona, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-458-1447-8.
- VVAA, *La idea y el sentimiento de la muerte en la historia y en el arte de la Edad Media* (II), ciclo de conferencias celebrado del 15 al 19 de abril de 1991, Universidad de Santiago de Compostela, Servicio de Publicaciones, Santiago de Compostela, 1992, ISBN: 84-7191-845-5.
- VVAA; *Louise Bourgeois*, Phaidon, New York, 2003 (1ª edición), ISBN: 978-07-1484-122-9.
- VVAA; *Marginalia*, Nro. 2, 2001, en <<http://www.geocities.ws/marginalia2000/numero2/indice2.htm>> [Consulta: 20/02/2015].
- VVAA, *Marina Núñez*, Centro de Arte de Salamanca, Obras, 8, Consorcio de Salamanca 2002, Salamanca, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-95719-27-4.
- VVAA; *Marina Núñez*, catálogo, Ed. Universidad Pública de Navarra, Pamplona, 1996; en <<http://www.marinanunez.net/textos/por-que-la-historia-por-que-la-pintura/>> [Consulta: 17/01/2015].
- VVAA; *Marina Núñez*, catálogo, Consorci de Museus de la Generalitat Valenciana, 1998, en <<http://www.marinanunez.net/textos/ciencia-ficcion-de-la-representacion-la-alteridad-y-el-cyborg/>> [Consulta: 17/01/2015].
- VVAA; *Martha Rosler sur, sous le pavé*: réalisé en parallèle à l'exposition à la Galerie art & essai, Université de Rennes 2 Haute-Bretagne, du 16 mars au 21 avril 2006 dans le cadre du master professionnel métiers et arts de l'exposition; Presses Universitaires de Rennes, Rennes, 2006, ISBN: 2-7535-0258-7.
- VVAA; catálogo de la exposición *Martha Wilson: Photo/ Text Works, 1971-74*, March 22-April 26, 2008, Mitchell Algu Gallery, New York, 2008.
- VVAA, *Metamorfosis. Visiones fantásticas de Starewitch, Svankmajer y los hermanos Quay*, La Casa Encendida, CCCB, Madrid, 2014 (1ª edición), ISBN: 978-84-616-8871-5.
- VVAA; *Micropolíticas. Arte y Cotidianeidad 2001-1968*; EACC, Valencia, 2002 (1ª edición), ISBN: 84-4823-419-7.
- VVAA; *Muestra la herida, La enfermedad*; Arte y Medicina 1, Edición Fundación Luis Seoane, A Coruña, 2010 (1ª edición), ISBN: 978-84-92772-10-0.
- VVAA; *Mujer, Cultura y Salud: la mujer en situaciones límite*; Curso celebrado en Valencia el 9, 10 y 11 de mayo de 2006, Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat, Valencia, 2007 (1ª edición), ISBN: 978-84-482-4554-2.
- VVAA; *Mujeres, espacio y poder*, Arcibel Editores, Sevilla, 2006 (1ª edición), ISBN: 84-934508-2-3.
- VVAA; *Mujeres; Humanidades, Comunicación y otras Culturas*; Año 2468, Mujeres 4, Ecología y Paz; Universidad Jaume I, Proyecto NOW, Fondo Social Europeo, Universitat Jaume I, Castelló de la Plana, 1998 (1ª edición), ISBN: 84-802-1227-6.
- VVAA, *Pepe Espaliú. Obra plástica y textos*, Museo Nacional Centro de Arte Contemporáneo, MNCARS, Madrid, 2003 (1ª edición).
- VVAA; *Piel que habla: viaje a través de los cuerpos femeninos*; Icaria, Mujeres y Culturas, Barcelona, 2001 (1ª edición), ISBN: 978-84-7426-514-9.
- VVAA; *Propedéutica quirúrgica; preoperatorio, operatorio, postoperatorio*; Editorial Tébar, Sevilla, 2004 (1ª edición), ISBN: 84-95447-59-2.
- WARK, Jayne; *Radical Gestures, Feminism and Performance Art in North America 1970 to 2000*; McGill-Queen's University Press, Québec (Canada), 2006 (first edition) 2009 (reprinted), ISBN: 978-0-7735-2956-4.
- VVAA; *Sin carne: representaciones y simulacros del cuerpo femenino*; Tecnología, Comunicación y Poder, Proyecto de investigación y edición del Grupo de Investigación: Escritoras y Escrituras, ArCiBel Editores, Sevilla, 2006 (2ª edición), ISBN: 84-9333-185-6.
- WILLIAMS, Simon J.; BENDELOW, Gillian; *The Lived Body; Sociological Themes, Embodied Issues*; Routledge, New York, 1998 (First published), ISBN: 0-203-02568-7 (Master e-book).
- VVAA; *Voces de la filosofía francesa contemporánea*, Conlilue Universidad Filosofía, Buenos Aires, 2005 (1ª edición), ISBN: 950-581-885-8.

REVISTAS

- CALERO FERNÁNDEZ, María Ángeles (coord.); *Scriptura, La imagen de la mujer en la literatura*, N° 12, Sección de Literatura Española del Departamento de Filología Clásica, Francesa e Hispánica de la Universidad de Lleida, Universitat de Lleida, Lleida, 1996, ISSN: 1130-961 X.
- CONTRERAS, Fernando; MÉNDEZ, Antonio; SILVA, Víctor (coords.); *Estudios Culturales Iberoamericanos, el desierto y la sed, I*; I/C, Revista Científica de Información y Comunicación, 2009-6, Departamento de Periodismo I, Facultad de Comunicación, Universidad de Sevilla, Secretariado de Publicaciones, Sevilla, 2009, ISSN: 1696-2508.
- CONWAY, Megan A. (ed.); *Editorial Isolation: A Diary of Subtle Discrimination*, Volume 10, Issue 3 & 4, Center on Disability Studies, University of Hawaii, 2014, p. 46, en: <<http://rds.hawaii.edu/wp-content/uploads/2014/12/RDSv10iss3and4.pdf>> [03/01/2015].

- CHEN, Lucía; *Frida Kablo: vida y obra*; Observatorio Laboral Revista Venezolana, Vol. N° 1, Enero-Junio, 2008, Universidad de Carabobo, Carabobo, 2008, ISSN: 1856-9099.
- DUCHESNE WINTER, Juan (Dir. Publicaciones); *Revista Iberoamericana, Instituto Internacional de Literatura Iberoamericana*, Vol. LXXV, Núm. 227, Abril-Junio 2009, School of Arts and Sciences, University of Pittsburgh, Department of Hispanic Languages and Literatures, Pittsburgh, 2009, ISSN: 0034-9631.
- HOCHDÖRFER, Achim; *1000 Words, Maria Lassnig, Talks about her exhibition at The Serpentine Gallery in London*; en Art Forum, Summer 2008, New York, 2008, ISSN: 1086-7058.
- LÓPEZ OROZCO, Leticia (ed.); *Crónicas. El muralismo, producto de la Revolución Mexicana, en América*; 2008, N° 13, Universidad Nacional Autónoma de México, D.F., 2008, ISSN: en trámite. En <<http://www.revistas.unam.mx/index.php/cronicas/issue/view/1394>> [Consulta:17/12/2014].
- LUNA, Florencia (dir.), *Perspectivas Bioéticas, Número Monográfico Bioética y Género*; Volumen II; Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Ediciones del Signo, año 11, n° 21, segundo semestre de 2006, Buenos Aires, 2006 (1ª edición), ISSN: 1575-8443.
- OLIVARES, Rosa (dir.); *El cuerpo como objeto*, Exit –Imagen y Cultura-, N° 42, Olivares y asociados, Madrid, 2011, ISSN: 1577-272-1.
- OYARZÚN, Kemy (compiladora); *Estéticas y marcas identitarias*, serie NOMADIAS feministas, CEGECAL, Editorial Cuarto Propio, Santiago de Chile, 2006 (1ª edición), ISSN: 0717-2761.
- PLUMED MORENO, Clixto (dir.); *Archivo Hospitalario 2013 (11), Revista de historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios*, Archivo-Museo San Juan de Dios “Casa de los Pisa”, Granada, 2013, ISSN: 1697-5413.
- PONT, Jaume; TOVAR, PACO; ROVIRA, Pere; JOVÉ, Jordi (dirs.); *La imagen de la Mujer en la Literatura*, Scriptura, Número 12, Any 1996; Universitat de Lleida, 1996, ISSN: 1130-961X.
- PORTAL NIETO, Ana Mª; *Mujeres, Familia y Salud*; Mujeres, Ecología y Paz, N° 5, Año 2468, Universitat Jaume I, Proyecto NOW, 1998 (1ª edición), Castellón, ISBN: 84-802-1197-0.
- PRISLIN, Radmila; L. VIGNOLES, Vivian (eds.); *European Journal of Social Psychology*, Volume 42, Issue 6, October 2012, ISI Journal Citation Reports, 2012, ISSN: 1099-0992; en: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ejsp.1890/abstract>> [Consulta:23/02/2015].
- REVERTER BAÑÓN, Sonia (coord.), *La construcción del cos: Una perspectiva de gènere*, Dossiers Feministes 5, Seminari d’Investigació Feminista, Universitat Jaume I, Publicacions de la Universitat Jaume I, Castellón, 1998, ISSN: 1139-1219.
- SÁEZ DE IBARRA, M. Belén; Semana Arcadia, Monográfico: *Otras Mujeres*; n° 49, Octubre de 2009, Publicaciones Semana S.A., Bogotá (Colombia), ISSN: 1900-589X, 2009.
- SALDAÑA ALFONSO, Diana; *Claude Cabun: el tercer género o la identidad polimorfa, Arte, Individuo y Sociedad*; Vol. 4 (2002): 197-215, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2002, ISSN: 1131-5598.
- SAVATER, Fernando (dir.), *Claves de la razón práctica*, N° 224, Sept.-oct. 2012, Madrid, 2012, ISSN: 1130-3689.
- SOLARES, Ignacio (dir.); *Revista de la Universidad de México*, número 43, Septiembre 2007, Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Publicaciones Digitales, Dirección General de Sistemas de Cómputo Académico, México D.F., 2007, ISSN: 0185-1330, p. 48. <<http://www.revistadelauniversidad.unam.mx/43/loaeza/43loaeza.html>> [Consulta: 15/12/2014].
- TORRES, Mª Dolores (ed.); *Revista de Historia*, N° 17, Marzo 2004, Arte en Nicaragua y Centroamerica, Instituto de Historia de Nicaragua, Universidad Centroamericana, Instituto de Historia de Nicaragua y Centroamerica.
- VVAA; *Revista Action Art- Magazine sobre la Acción*, Número 01, “La performance como modo de acción”, 26 de mayor de 2006, en: <<http://www.nievescorrea.org/entrevista.htm>> [Consulta: 02/02/2014].
- VVAA; *Revista de estudios árabes Al-qantara*, ISSN: 0211-3589, en: <http://www.qantara.de/webcom/show_article.php/_c-310/_nr-144/i.html> [Consulta: 09/09/2010].
- VVAA; *Anales de Historia del Arte*, 2009, N° 19, Universidad de Granada, Departamento del Arte, Granada, 2009, ISSN: 0214-6452.
- VVAA; *Anthropos, Revista de documentación científica de la cultura, La construcción de una psiquiatría científica, El Método de Análisis Hermenéutico del Lenguaje*, N° 121, junio 1991, Editorial Anthropos, 1991, Barcelona, ISSN: 0211-5611.
- VVAA; *Antropo, Revista Electrónica Internacional*, Universidad del País Vasco; Antropo14, 37-45, Bilbao, 2007, ISSN: 1578-2603, en: <<http://www.didac.ehu.es/antropo/14/14-4/Tristan.pdf>> [Consulta: 04/07/2010].
- VVAA; *Art21 Magazine*, July 2013, New York, 2013, <<http://www.art21.org/texts/cindy-sherman/interview-cindy-sherman-it-began-with-madame-de-pompadour>> [Consulta: 10/03/2015].
- VVAA; *Art Forum*, Summer 2008, New York, 2008, ISSN: 1086-7058.
- VVAA; *Art Journal 44*, Council of Trustees of the National Gallery of Victoria, Melbourne, 2004, ISSN: 0066-7935, versión digital en: <<https://www.ngv.vic.gov.au/essay/the-multiple-worlds-of-cindy-shermans-history-portraits-2/>> [Consulta 12/03/2015].
- VVAA, *Art World*, Jun/ Jul 2008, Issue 5, London, 2008 (First edition).

- MURRÍA, Alicia (dir.); *ArteContexto*, Número 7, ARTEHOY Publicaciones y Gestión, Madrid, 2006, ISSN: 1697-2341.
- VVAA; *Arts Visual Art*, The Guardian, 24/04/08, London, 2008, ISSN: 0261-3077.
- VVAA; *Revista Arte, Individuo y Sociedad*, nº 12; UCM, Madrid, 2000, ISSN: 1131-5598.
- VVAA, *Asparkía, investigación feminista*; número 10, Instituto Universitario de Estudios Feministas y de Género Purificación Escribano, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 1999, ISSN: 1132-8231.
- VVAA; *Asparkía, Investigació Feminista*; Número 15, Universidad Jaume I, Castellón de la Plana, 2004, ISSN: 1132-8231.
- VVAA, *Athena Digital*, primavera, número 009, Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, 2006, ISSN: 1578-8946.
- VVAA; *Bajo Palabra, Revista de Filosofía*, II Época, Nº 6 (2013), Asociación Bajo Palabra, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, 2013, ISSN: 1576-3935.
- VVAA; *Revista Balcón (números 8-9)*, Madrid, 1991.
- VVAA; *Revista de Bioética y Derecho*, Publicación trimestral del Máster de Bioética y Derecho, Número 7, Junio 2006, Universidad de Barcelona, Barcelona, 2006, ISSN electrónico: 1886-5887, p. 3-7, en <<http://www.bioeticayderecho.ub.es>> [Consulta: 08/12/2014].
- VVAA; *Bread and Circus Magazine*, An online journal of culture, July 2007; en: <<https://breadandcircusnetwork.wordpress.com/2007/07/29/cindy-sherman-her-“history-portrait”-series-as-post-modern-parody/>> [Consulta: 05/11/2014].
- VVAA, *Clepsydra, Revista de Estudios de Género y Teoría Feminista*, Nº 7, enero 2008, Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna, Tenerife, 2008, ISSN: 1579-7902.
- VVAA; *Contemporary Practices, Visual Arts from the Middle East*, Volume IX, 2011; en : <<http://www.contemporarypractices.net/essaysv9.html>> [Consulta: 23/01/2015].
- VVAA; *Cuadernos de la Cátedra Miguel de Unamuno, 42, 2-2006*, Ediciones Universidad de Salamanca, Salamanca, 2006, ISSN: 0210-749X.
- VVAA; *Cuadernos del Marqués de San Adrián, Revista de Humanidades*, Publicación nº1, noviembre 2001, Servicio de Publicaciones, UNED, Navarra, 2001, ISSN: 1578-5696; en: http://www.uned.es/cattudela/revista/index_publi.htm [Consulta: 22/03/2015].
- VVAA; *Cultura, La Jornada, DEMOS*, Desarrollo de Medios S.A., México D.F., 2009, ISSN: 0188-2392; en <<http://www.jornada.unam.mx/2009/04/22/cultura/a04n1cul>> [Consulta: 13/01/2015].
- VVAA; *Cultura de los Cuidados, Revista de Enfermería y Humanidades*, 2º Cuatrimestre 2014, Año XVIII, Nº 39, Seminario de Historia y Antropología de los Cuidados Enfermeros, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, Facultad Ciencias de la Salud, Alicante, 2014 (edición digital desde 2013), ISSN: 1138-1728; en: <<http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2014.39.08>> [Consulta: 25/01/2015].
- VVAA; DaleClic, Información para vos, 14 de diciembre, 2014, Categoría: Rostros, Universidad Centroamericana (UCA), Managua, 2014; en: <<http://daleclicnica.com/la-balanza-de-patricia-belli/>> [Consulta: 28/05/2015].
- VVAA; *Desacatos, Revista de Antropología Social, Aborto: el debate pendiente*; Nº 17, Enero-Abril 2005, CIESAS, México, ISSN: 1405-9274.
- VVAA, *Desde las orillas: Poetas del 50 en los márgenes del canon*; Colección Iluminaciones, Editorial Renacimiento, Sevilla, 2013 (1ª edición), ISBN: 978-84-8472-882-5.
- VVAA; *La construcció del cos, una perspectiva de gènere*; Dossiers Feministes, Nº 5, Seminari d'Investigació Feminista, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 2002 (1ª edición), ISSN: 1139-1219.
- VVAA; *Salir del camino. Creación y seducciones feministas*; Dossiers Feministes 18, Institut Universitari d'Estudis Feministes i de Gènere Purificación Escribano, Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, 2014, ISSN: 1139-1219.
- VVAA; *El país*: <http://elpais.com/diario/1996/01/18/cultura/821919605_850215.html> [Consulta: 28/04/2015].
- VVAA; *El Periódico de Catalunya*, 22/12/1988, Ediciones Primera Plana, Grupo Zeta, Barcelona, 1988.
- VVAA; *El poeta Esteta, Manuales de instrucciones* 6, Fundación Inquietudes, versión digital, Madrid, 2010, ISSN: 2171-3642. En: <http://www.nodo50.org/mlrs/weblog/images/el_poeta_esteta-digital_copy1.pdf> [Consulta: 03/08/2014].
- VVAA; *Espéculo, Revista de estudios literarios* (Revista Digital), Nº 30, julio-octubre 2005, Facultad de Ciencias de la Información, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2005, ISSN: 1139-3637.
- VVAA, *Estudios Ingleses de la Universidad Complutense*, 2009, vol. 95-114, Madrid, 2009, ISSN: 1133-0392.
- VVAA, *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, Vol. 20, Núm. 1 (2014), ISSN: 1134-1629.
- VVAA; *FITZPATRICK Dermatología en Medicina General*, Tomo 2, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2009 (7ª edición), ISBN: 978-950-06-1701-1.
- VVAA; *Gaceta Sanitaria* [online], 2004, vol.18, suppl.2, ISSN 0213-9111, p. 1-2; en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500001&lng=es&nrm=iso> [Consulta: 04/11/2014].
- VVAA; *Revista de Historia Militar*, año XLIV, 2000, Núm. Extraordinario 89, Ejército de Tierra, Ministerio de Defensa, Gobierno de España, 2000, ISSN: 0482-5748, en

- <<http://www.ejercito.mde.es/gl/unidades/Madrid/ihycm/Localizacion/uco-infante.html>> [Consulta: 02/01/2015].
- VVAA; *Icons*, p. 174; en: < <http://www.annekesmelik.nl/DangerofHair0001.pdf>> [Consulta: 06/08/2014].
 - WALLACE, Ann E.; *Inscribed in skin: The marked body as site of witness in Contemporary Women's Literature*; UMI Microform, Michigan, 2006, UMI Number: 3232018.
 - VVAA; *La enfermedad como soledad*, *Revista La Jornada*, 9 de septiembre de México D.F., 2009, en: <<http://www.jornada.unam.mx/2009/09/09/index.php?section=opinion&article=026a2pol>> [Consulta: 17/07/2010].
 - Instituto de Investigaciones Gino Germani, VII Jornadas de Jóvenes Investigadores, 6, 7 y 8 de noviembre de 2013, Eje 7 Política del cuerpo, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2013, ISSN: 2313-9005, p. 2; en: <<http://jornadasjovenesiigg.sociales.uba.ar/>> [Consulta: 08/08/2014].
 - VVAA; *La Vanguardia*, 30/08/89, Grupo Godó, Barcelona, 1989.
 - VVAA; *Marginalia*, Nro. 2, 2001, en <<http://www.geocities.ws/marginalia2000/numero2/indice2.htm>> [Consulta: 20/02/2015].
 - VVAA, Debate Feminista, *Maternidades*, Año 15, Vol. 30, Octubre 2004, Metis Productos Culturales, México D.F., 2004, ISSN: 0188-9478.
 - VVAA; *Medicina Naturista*, 2006, N° 10, ISSN: 1576-3080.
 - VVAA, *Mètode*, número 77, Monográfico La línea roja, Universitat de València, Valencia, 2013, ISSN: 2171-911X, p. 88. En: <<http://metode.cat/es/Revistas/Monografics/La-linea-roja/Mirar-se-de-cara-a-l-espill>> [Consulta: 03/07/2015].
 - VVAA; *Mora* (Buenos Aires), v. 13, n° 1, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ene./jul. 2007, versión on-line, Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras, Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Buenos Aires, 2007, ISSN: 1853-001x. En: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-001X2007000100002&script=sci_arttext> [Consulta: 21/03/2015].
 - VVAA; *Perspectivas Bioéticas, Número Monográfico Bioética y Género*; Volumen II, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Ediciones del Signo, año 11, n° 21, segundo semestre de 2006, Buenos Aires, 2006 (1ª edición), ISSN: 1575-8443.
 - VVAA; *Quintana*, N° 6, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2007, ISSN: 1579-7414.
 - VVAA; *Recerca, Revista de Pensament i Anàlisi*, Vol. XVII, Núm. 5, Universitat Jaume I, Castelló, 1995, ISSN: 1130-6149.
 - VVAA; *Réplica 21, Obsesiva Compulsión por lo Visual*; Naucalpan, 2007, ISSN: 98-970-95328, En: <http://www.replica21.com/archivo/articulos/a_b/531_anton_galindo.htm> [Consulta: 25/05/2015].
 - VVAA; *Revista Medicina*, Vol. 48, N° 2, Órgano de la Sociedad Argentina de Investigación Clínica, Buenos Aires, 1988, ISSN: 0025-7680.
 - VVAA; *Política y Sociedad*, Vol 30 (1999), Madrid, 1999, ISSN: 1130-8001.
 - VVAA, *Revista Sans Soleil - Estudios de la Imagen*, N°4, 2012, ISSN: 2014-1874; en <<http://revista-sanssoleil.com/wp-content/uploads/2012/02/art-Rebeca-Pardo.pdf>> [Consulta: 10/12/2014].
 - VVAA, *Revista Sans Soleil, Estudios de la Imagen*; Vol. 5, N° 1, Barcelona, 2013, ISSN: 2014-1874.
 - VVAA; *Revista Sans Soleil, Estudios de la Imagen*; Vol. 6, N° 1, 2014, Medellín, 2014, ISSN: 2014-1874.
 - VVAA; *Semana Arcadia*, Monográfico: Otras Mujeres; n° 49, Octubre de 2009, Publicaciones Semana S.A., Bogotá (Colombia), 2009, ISSN: 1900-589X.
 - VVAA, The Advocate, The National Gay & Lesbian Newsmagazine, *Breast cancer*, September 30, 1997, Here Publishing, Los Angeles (California), ISSN: 0001-8996.
 - VVAA; *The Guardian*, 24/04/08, London, 2008, ISSN: 0261-3077.
 - VVAA, The Independent, Thursday 19 March 2015, London, 2015, ISSN: 0951-9467; en <<http://www.independent.co.uk/life-style/gadgets-and-tech/features/boobjam-introducing-breasts-in-videogames-to-reality-8752816.html>> [Consulta: 08/10/2014].
 - VVAA; *The New York Times*, June 9, 1995: <<http://www.nytimes.com/1995/06/09/arts/step-right-up-see-the-bearded-person.html>> [Consulta: 15/05/2015].
 - VVAA, *Thémata, Revista de Filosofía*, Núm. 33, 2004, Facultad de Filosofía, Departamento Filosofía, Lógica y Filosofía de la Ciencia, Sevilla, 2004, ISSN: 0212-8365.
 - VVAA, *Transatlantica, Revue D'études Américaines* – American Studies Journal; 2013: Revisiting the Gilded Age/ Littérature et philosophie, 9 de septiembre 2013; en <<http://transatlantica.revues.org/6430>> [Consulta: 10/04/2015].
 - VVAA; *Uaricha, revista de psicología*, 8 (16), 12-24, Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia (Michoacán, México), 2011, ISSN: 1870-2104.
 - VVAA; *URSS-USA: las artes de sus ideales en la fotografía*; Espacio, Tiempo y Forma, Serie VII, Historia del Arte, N° 7, Madrid, 1995, ISSN: 1130-4715.

WEBS

- <<http://abcblogs.abc.es/alejandradeargos/2014/12/19/entrevista-a-guillermo-kuitca/>> [Consulta: 29/04/2015].
- <<https://www.aecc.es/sobreelcancer/cancerporlocalizacion/cancermama/paginas/incidencia.aspx>> [Consulta: 30/11/14].

- <<http://alvarezreccalde.com/>> [Consulta: 21/11/2014].
- <<http://www.anacasbroda.com/#!cuadernos-de-dieta/c117y>> [Consulta: 20/09/2014].
- <http://www.andreja.org/ANDREJA_KULUNCIC-presentation.pdf> [Consulta: 09/04/2015].
- <<http://www.annekesmelik.nl/DangerofHair0001.pdf>> [Consulta: 04/05/2013].
- <<http://awarenessribbongifts.com/awareness-ribbon-colors/>> [Consulta: 10/12/2014].
- <<http://barbarahammer.com/films/a-horse-is-not-a-metaphor/>> [Consulta: 30/01/2015].
- <http://www.bbc.co.uk/mundo/ultimas_noticias/2014/10/141004_ultnot_uterio_hijo_suecia_transplante_fp> [Consulta: 04/08/2014].
- <<http://www.bbc.com/news/technology-23588515>> [Consulta: 25/09/2014].
- <<https://behindthecurtainfeminism.wordpress.com/tag/ruth-elaine-lewis/>> [Consulta: 11/02/2015].
- <<http://www.bild.de/regional/berlin/schwangerschaft/die-13-kinder-der-schwangeren-bald-vierlings-mama-40512046.bild.html>> [Consulta: 11/04/2015].
- <<http://breastcancer.about.com/od/supportineveryway/a/pink-ribbon-history.htm>> [Consulta: 30/11/2014].
- <<http://www.breastcancer.org/es/noticias-investigacion/20130130>> [Consulta: 24/02/2015].
- <<http://www.collinsdictionary.com>> [Consulta: 04/09/2014].
- <<http://www.cremaster.net/crem3.htm>> [Consulta: 24/12/2014].
- <http://www.damisela.com/literatura/pais/uruguay/autores/agustini/calices/cisne_p3.htm> [Consulta: 20/02/2015].
- <<http://www.darcypadilla.com/thejulieproject/2008.html>> [Consulta: 25/08/2014].
- <<http://deenametzger.net/the-poster/>> [Consulta: 12/01/2015].
- <<https://www.diagonalperiodico.net/cuerpo/26388-la-violencia-la-cultura-rosa.html>> [Consulta: 01/05/2015].
- <<http://dictionary.cambridge.org>> [Consulta: 10/12/2014].
- <<http://www.efesalud.com/blog-salud-prevencion/10-enfermedades-con-rostro-de-mujer/>> [Consulta: 05/11/2014].
- <http://elpais.com/diario/2009/02/22/sociedad/1235257201_850215.html> [Consulta: 10/02/2015].
- <<http://es.globedia.com/victoria-diehl-cuerpo-vulnerable>> [Consulta: 25/03/2015].
- <http://www.fcarreras.org/es/silvia_102348> [Consulta: 01/02/2015].
- <http://www.fundacionmariajosejove.org/wp-content/uploads/2009/11/NP_Exposicion_espejo_que_huye_Galicia_12nov09.pdf> [Consulta: 12/01/2015].
- <<http://www.genochoice.com>> [Consulta: 10/04/2015].
- <<http://www.guggenheim-bilbao.es/obras/irresistiblemente-bonito-2/>> [Consulta: 08/02/2015].
- <<http://heathermck.tumblr.com/post/4544020054/fear-a-love-poem-by-cherrie-moraga>> [Consulta: 18/02/2015].
- <<http://www.henry-moore.org/hmi/archive/turning-the-pages--helen-chadwick-notebooks>> [Consulta: 27/10/2014].
- <http://www.huffingtonpost.es/bri-seeley/lo-que-de-verdad-supone_b_5687761.html> [Consulta: 01/11/2014].
- <<http://www.jospence.org>> [Consulta: 28/11/2014].
- <<http://www.jvm.ch/en/arbeiten/kampagne/pro-infirmis/mannequins/film>> [Consulta: 26/12/2014].
- <<http://kathyhigh.com/video-underexposed.html>> [Consulta: 10/04/2015].
- <<http://www.kutlugataman.com/site/artworks/work/52/criticalessays>> [Consulta: 07/11/2014].
- <http://www.maryduffy.ie/section358866_6829.html> [Consulta: 23/01/2015].
- <<http://www.marinanunez.net/textos/la-puesta-en-escena-del-yo/>>, [Consulta: 08/10/2014].
- <http://www.mav.org.es/documentos/NUEVOS%20ENSAYOS%2007%20SEPT%202011/eulalia_valldosera.pdf> [Consulta: 10/05/2015].
- <<http://www.molinosdelrio.org/exposiciones/temporales.php?e=214>> [Consulta: 20/05/2014].
- <<http://morpei.org/2013/menstruosidades/>> [Consulta: 05/08/2015].
- <<http://www.museoreinasofia.es/en/collection/artwork/remodelling-photo-history-history-lesson>>, [Consulta: 06/10/14].
- <<http://www.mutualart.com/OpenArticle/REMEMBERING-JO-SPENCE--A-CONVERSATION-WI/72E69221260E7E73>> [Consulta: 14/12/2014].
- <http://news.bbc.co.uk/1/hi/spanish/misc/newsid_7363000/7363283.stm> [Consulta: 07/02/2015].
- <<http://newsroom.unl.edu/releases/2012/08/01/Sum+of+the+parts%3F+How+our+brains+see+men+as+people+and+women+as+body+parts>> [Consulta: 15/02/2015].
- <<http://www.nievescorrea.org/performances/performance2.htm>> [Consulta: 02/02/2015].
- <<http://www.ninakatchadourian.com/photography/sa-flemish.php>> [Consulta: 06/02/2015].
- <http://www.nj.com/ledgerlive/index.ssf/2009/10/junot_diazs_new_jersey.html> [Consulta: 26/12/2014].
- <<https://oncogrrrls.wordpress.com>> [Consulta: 13/11/2014].

- <<http://www.oxforddictionaries.com>> [Consulta: 10/12/2014].
- <<http://www.pedromeyer.com/galleries/galleries.html>> [Consulta: 05/07/2010].
- <<http://posh.com.co/2013/12/pro-infirmitas-porque-quien-es-perfecto/#sthash.xha1wQsb.9AdRfGnT.dpuf>> [Consulta: 26/12/2014].
- <<http://quark.prbb.org/27/027036.htm>> [Consulta: 02/11/2014].
- <<http://www.rae.es>>
- <<http://www.raulbarrachina.com.ar/research/preprints/2012sirca.pdf>> [Consulta: 27/10/2014].
- <http://www.replica21.com/archivo/articulos/k_1/549_lopez_barrio.html> [Consulta: 20/08/2010].
- <<http://www.revistas.unam.mx/index.php/cronicas/search/authors/view?firstName=Helga&middleName=&lastName=Prignitz-Poda&affiliation=&country=MX>> [Consulta: 17/12/2014].
- <http://www.ruber.es/ruber/servicios-medicos-privados/index.html?params=162,161,300,0,ruber_crea_la_unidad_integral_de_la_mujer> [Consulta: 18/02/2015].
- <<http://www.scribd.com/doc/26612779/pepe-espaliu>> [Consulta: 02/07/2010].
- <<http://www.sombrerosmoe.com/es/4-panuelos-quimioterapia>> [Consulta: 01/03/2015].
- <http://spot.hcponline.org/pages/barbie_bardot_and_reclaiming_womans_body_1020.asp> [Consulta: 02/08/2014].
- <https://web.stanford.edu/dept/anthropology/cgi-bin/web/?q=system/files/jain_cancerbutch.pdf> [Consulta: 08/10/2014].
- <<http://www.visuramagazine.com/kerry-mansfield-aftermath>> [Consulta: 06/02/2014].
- <<http://www.welt.de/regionales/berlin/article139429282/65-Jahre-alte-Berlinerin-mit-Vierlingen-schwanger.html>> [Consulta: 11/04/2015].
- <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>> [Consulta: 30/11/2014].

TESIS

- BURGALETA PÉREZ, Elena; Tesis Doctoral: *Género, Identidad y Consumo: Las “nuevas maternidades” en España*; UCM, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Directora: ARRANZ LOZANO, Fátima; Madrid, 2011, ISBN: 978-84-695-1196-1.
- CEPEDELLO MORENO, Mª de la Paz; *El mundo narrativo de Elena Soriano*, tesis doctoral, Universidad de Córdoba, Facultad de Filosofía y Letras, Departamento del Lenguaje, Área de Teoría de la Literatura y Literatura Comparada, Córdoba, 2007.
- GALLEGOS ANZURES, Angélica Berenice; *Arte y vida cotidiana en el inventario de Ana Casas Broda*, tesis doctoral, Centro Universitario Querétaro, Facultad de Bellas Artes, Maestría en Artes con línea terminal en Arte Contemporáneo y Sociedad, Querétaro (México), 2012.
- GUZMÁN VELASCO, Nathaly Esmeralda; Tesis doctoral: *La construcción de la Feminidad en la Época de Oro del Cine Mexicano. El pensamiento filosófico de Simone de Beauvoir y el cine de Emili “Indio” Fernández*; Director de Tesis: Dr. Carlos Molina, Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”, Antiguo Cuscatlán, El Salvador, C.A., 200.
- OCAMPO RAMÍREZ, Gloria; *De la monstruosidad a la alteridad en la obra de Diane Arbus; yo soy tú y a quien veo es a mí*; maestría thesis en estética, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas y Económicas, Sede Medellín, Medellín, 2013. En <<http://www.bdigital.unal.edu.co/9151/>> [Consulta: 10/01/2015].

DOCUMENTALES

- Documental “Pink Ribbons, Inc. (Lazos Rosas, S.L.)” (2011), dirigido por Léa Pool; emitido por TVE, La2, *La noche temática: ¿Qué esconde el cáncer de mama?*, emitido el 15/10/2013.

OTROS

- GALLIANO, Daniela; *Historia de la Ginecología y Obstetricia*; Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Clase de Residentes, Granada, 2007, p. 13. En: <http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/> [Consulta: 18/02/2015].
- LIFSCHITZ, Gabriela citada por PASSERINO, Leila Martina; en: *La experiencia del cáncer: cuerpo y subjetividad en la fotografía de Gabriela Liffschitz*; VII Jornadas de Jóvenes Investigadores; 6, 7 y 8 de noviembre de 2013, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Eje 7 Políticas del Cuerpo.
- PASSERINO, Leila Martina; en: “La experiencia del cáncer: cuerpo y subjetividad en la fotografía de Gabriela Liffschitz”; VII Jornadas de Jóvenes Investigadores; 6, 7 y 8 de noviembre de 2013, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Eje 7 Políticas del Cuerpo.
- IX Congreso Internacional de Estudios Galdosianos, Casa Museo Pérez Galdós, Las Palmas de Gran Canaria, 2009, en: <<http://prueba.grancanariajoven.es/index.php/cig/article/view/2102/2587>> [Consulta: 25/12/2014].
- XVI Congreso Internacional de Ingeniería Gráfica, 2 de junio de 2004, Paraninfo Universidad de Zaragoza, Zaragoza, 2004.
- Folleto de Eulàlia Valldosera, *Dependencias*, 4 de febrero-20 de abril de 2009, Museo Reina Sofía, Madrid, 2009.

- Folleto de la exposición *La Locura, Marina Núñez*, Espaciano, Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, Del 17 de septiembre al 20 de octubre, 1997, Madrid.
- *Mujeres con Mastectomía, tu vida tras la pérdida de la mama*; Sociedad Española de Oncología Médica, Colección OncoVida, N° 14.
- *Plan de cuidados estándar: Mastectomía*; Dirección de Enfermería, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.
- VVAA; *Proceedings of the 6th Annual Thompson Rivers University; Undergraduate Student Research an Innovation Conference*; Kamloops, BC, April 2011, Kamloops (Canada), 2012, ISSN: 1927-9787.
- VVAA; “Una mirada a la comunicación desde la perspectiva de género”, *4º Encuentro Internacional de Cultura, Comunicación y Desarrollo*, Bilbao del 24 al 26 de junio de 2013, DDC ONGD – Kultura, Communication y Desarrollo, Bilbao, 2013.

